



京华药事

镇静催眠药的选择与使用

文 / 国家康复辅具研究中心附属康复医院 崔忠文

关键词：镇静催眠药；失眠；药物选择；间歇疗法



崔忠文 主管药师，CMTM 药师，执业西药师。

拥有近二十年药学工作经验。曾系统进修通科临床药学，专攻心血管方向半年。长期从事处方审核、点评、用药分析与药品不良反应监测等工作，临床经验扎实。深耕合理用药领域，专

注老年患者用药安全与个体化指导，坚持以严谨专业、通俗易懂的方式开展药学科普，助力提升公众安全用药素养。

近些年，失眠问题对各年龄段人群都已造成严重困扰，不仅影响日常工作与生活，更会增加罹患多种疾病的风险，基层医院门诊中镇静催眠药处方占比也持续攀升。在发药窗口，常有患者问及各类镇静催眠药：老年人询问唑吡坦、艾司唑仑是否管用，年轻人纠结褪黑素是否适用，还有人困惑药物剂量与使用时长……如何选择镇静催眠药，已成为失眠人群的迫切需求。

一、镇静催眠药的常见分类

镇静催眠药多具有中枢镇静作用，主要分为以下五类：

1. 苯二氮䓬类药物

这是临床早期常用的镇静催眠药，能有效提高入睡困难患者的入睡效率。但此类药物可能影响认知功能与肌张力，导致白天困倦，增加跌倒风险。另外，患者长期应用后突然停药，还可能出现戒断症状，因此需逐步减量停药。常见药物有艾司唑仑、劳拉西泮等。

2. 非苯二氮䓬类药物

作为目前临床应用最广泛的镇静催眠药，其核心优势是起效快、作用强，能帮助失眠患者快速入睡。为保障安全，通常建议患者上床后再服用。与苯二氮䓬类药物相比，此类药物在体内作用时间更短，服药后白天基本不会出现困倦乏力的情况。常见药物有唑吡坦、佐匹克隆、右佐匹克隆等。

3. 褪黑素和褪黑素受体激动剂

褪黑素与人体睡眠觉醒周期密切相关，可提高入睡效率、延长总睡眠时间，适用于倒班人群、短期睡眠

节律失调的患者,睡前服用即可。但需注意:其并非长期治疗失眠的常规药物。另外,这类药物仅调节睡眠节律,无镇静作用,不影响神经肌肉传导,因此常作为重症肌无力患者的失眠首选药。常见药物有雷美尔通、阿戈美拉汀、他司美琼等。

4. 抗组胺药物

这类药物能穿透血脑屏障,从而抑制中枢神经活动,原本是用于治疗妊娠呕吐的非处方药,但在临床中发现其对妊娠患者的失眠也有改善效果。代表药物为苯海拉明。

5. 具有镇静作用的抗抑郁和抗精神病药物

此类药物仅适用于伴有抑郁和(或)焦虑的失眠患者,可缩短入睡时间、提高主观睡眠质量并延长睡眠持续时间。需要强调:无精神病史的单纯失眠患者不建议使用。常见抗抑郁药物有多塞平、曲唑酮、米氮平等。抗精神病药物包括喹硫平、奥氮平、氯氮平等。

二、镇静催眠药的认识误区

不少患者疑惑,既然失眠普遍且难以短期治愈,为何医生不单次大量开具镇静催眠药呢?核心原因有二:一是长期不合理使用镇静催眠药极易导致成瘾;二是老年人作为镇静催眠药的主要使用人群,大多患有一种或多种基础慢性病,同时服用的药物常超过三种,联合用药种类越多,不良反应发生风险越高,这种正相关关系会对老年患者健康造成隐匿伤害。因此,镇静催眠药的使用必须遵循安全、科学、合理的原则。

另外,绝大多数使用镇静催眠药的患者还存在一个常见误区:将失眠等同于其他慢性疾病,认为需要长期、每日服药。医院中常有使用唑吡坦的患者质疑:“一盒只有七片,那一周后岂不是又要再来?”很多患者无论当天是否存在入睡困难,都会习惯性地睡前服用镇静催眠药。但事实上,临床上更推荐“间歇疗法”,即按需用药。数据显示,国内多数镇静催眠药依赖,都与患者自行改变用药频率、剂量有关。

三、镇静催眠药的科学使用

患者确诊失眠后,首先应探寻背后的诱发因素,如是否有烦心事影响睡眠,作息突变是否导致睡眠节律紊乱,孕期、更年期等特殊时期的激素变化是否引发情绪

不稳或睡眠质量下降,是否伴随精神心理疾病的躯体化症状,以及是否出现无明确原因的失眠。明确原因后,结合自身生理与病理特征,才能选择最适合的药物。

在药物治疗的同时,患者还可以搭配以下助眠措施:改善睡眠环境(如更换厚窗帘、调节适宜温度);减少或取消日间睡眠;睡前不再进食,午后避免摄入咖啡因,限制饮酒;睡前听轻音乐或冥想;产生困倦时再上床;夜间醒来不看时间、不使用电子产品等。

非苯二氮䓬类药物是治疗失眠的一线药物,其在体内代谢快,一般不影响次日日间活动。这类药物的入睡效率排序(由高至低)为:唑吡坦、右佐匹克隆、佐匹克隆。若患者伴有早醒、睡眠时长不足,可选择镇静催眠作用稍长的佐匹克隆或右佐匹克隆。这类药物对肝肾功能不全患者及老年人更友好,但儿童禁用。孕妇需咨询专科医生权衡利弊后使用,哺乳期妇女应避免使用。若药物疗效不佳,可在医生指导下更换同类其他品种或改用苯二氮䓬类药物。

苯二氮䓬类药物在体内作用时间较长,不良反应相对更多,一般不作为首选。若非苯二氮䓬类药物效果不理想,可选择美国食品药品监督管理局(FDA)批准用于治疗失眠的艾司唑仑。若失眠伴随焦虑症状,可选用劳拉西泮或奥沙西泮,其中劳拉西泮入睡效率更高,在体内的停留时间也更短。抑郁、焦虑常伴随失眠,确诊后可在精神科医生指导下,小剂量使用具有催眠作用的米氮平,或采用非苯二氮䓬类药物联合曲唑酮的方案,以提高用药依从性。

每一个需要助眠药物陪伴的深夜,都需要科学用药的指引。最后,愿每一位朋友都能选对药、用对药,夜夜安睡,好梦相随。 **药物与人**

本文编辑:李修坤

药师提醒

镇静催眠药尽量按需间歇服用,每周不超过5次,并定期评估睡眠状况。当能够自主入睡时,应及时咨询医生调整用药方案,逐步减量直至停药。

