

失眠患者 用药宜与忌

杨 玺 ◎ 编著



金盾出版社

失眠患者用药宜与忌

失眠患者用药宜与忌，本书由杨奎编著，详细介绍了失眠患者的用药原则、常用药物、禁忌药物、不良反应及处理措施。本书可作为临床医生、药师、患者及家属的参考。

作者：杨奎 主编

出版：人民卫生出版社

地址：北京市丰台区右安门内大街

电话：(010) 67616688

金盾出版社

地址：北京市丰台区右安门内大街

电话：(010) 67616688

内容提要



本书简单介绍了失眠的一般知识,包括失眠的概念、病因、临床表现、诊断、危害性及防治失眠中的宜与忌,详细叙述了失眠的药物治疗、不同人群失眠的用药、抑郁和焦虑导致失眠的用药、神经衰弱失眠的用药及中医中药如何治疗失眠,包括治疗失眠的常用药物、严格掌握安眠药的禁忌证、安眠药的选择与合理应用,服用安眠药的注意事项、正确使用安定类药与新一代安眠药等。其内容新颖、系统、实用,适合广大读者,尤其是失眠患者阅读,同时对临床医师也有一定的参考价值。

图书在版编目(CIP)数据

失眠患者用药宜与忌/杨玺编著. — 北京:金盾出版社,
2015.4

ISBN 978-7-5082-9757-6

I. ①失… II. ①杨… III. ①失眠—用药法 IV. ①R749.705

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 246403 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

北京军迪印刷有限责任公司印刷、装订

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:6.25 字数:156 千字

2015 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~4 000 册 定价:19.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



目 录

一、失眠的一般知识

(一)失眠的概念	1
1. 失眠与失眠症	1
2. 失眠与失眠症的区别	1
3. 失眠的发病类型	2
4. 根据失眠的时间长短区分失眠类型	2
5. 根据不同的症状区分失眠的类型	4
6. 根据生活习惯区分失眠的类型	5
(二)失眠的病因、临床表现及诊断	5
1. 失眠的原因可概括为“5个P”	5
2. 失眠的“六大心理因素”	7
3. 压力性失眠的类型	8
4. 越怕失眠者越易睡不着	9
5. 可致失眠的药物	9
6. 早期失眠的主要症状	10
7. 失眠的三大症状及临床表现	11
8. 宜学会判断自己是否失眠	11
(三)失眠的危害性	12
1. 失眠症是健康的潜在杀手	12
2. 失眠的常见危害	13
3. 失眠的短期与长期危害	14
4. 长期失眠易致失眠强迫症	15



(四)对睡眠和失眠认识中的不宜与禁忌	16
1. 不宜认为睡眠越多越有益于健康	16
2. 不宜认为晚上 11 时前一定要睡觉	16
3. 不宜认为睡眠时间的长短决定睡眠质量	17
4. 不宜走进睡眠时间的误区	17
5. 不宜没有一个固定睡眠模式	18
6. 不宜认为补觉就可以弥补睡眠	18
7. 不宜认为用“长时间的小睡”来补充睡眠	18
8. 忌不给睡眠做准备	18
9. 忌不给身体适当的睡眠信号	19
10. 不宜饮酒帮助入睡	19
11. 不宜看着电视入睡	19
12. 不宜躺在床上巴望着早点入睡	19
13. 不宜“数羊”入睡	20
14. 不宜认为老年人只会睡不好	20
15. 不宜认为老年人“觉少”很正常	21
16. 不宜认为“打盹无益”	21
17. 不宜认为晚上做梦就没有休息好	22
18. 不宜认为睡眠能储存和预支	22
19. 不宜认为睡得多不做梦就是睡得好	22
20. 不宜认为晚上运动可帮助睡眠	22
21. 不宜认为睡眠不好就会得精神病	23
22. 不宜认为人会逐渐适应长期缺觉状态	23
23. 不宜将每天睡眠时间低于 6~7 小时认为是失眠	23
24. 不宜认为失眠只是一件小事	23
25. 不宜认为失眠无关紧要	24
26. 不宜将正常范围内的变动当作失眠	24
27. 不宜认为自我感觉睡眠不佳就是失眠	25



(五)防治失眠中的不宜与禁忌	25
1. 失眠患者的禁忌	25
2. 失眠患者的饮食禁忌	27
3. 治疗失眠期间忌饮酒	28
4. 不宜认为保健品比药物更安全	28
5. 失眠患者忌不及时治疗	29
6. 不宜认为失眠晚点儿治疗问题不大	29
7. 失眠患者忌不坚持治疗	29

二、失眠的药物治疗

(一)治疗失眠的常用药物	30
1. 治疗失眠的安眠药	30
2. 常用于治疗失眠症的安眠药	33
3. 理想的安眠药	36
4. 安眠药对人体的危害性	37
5. 其他助眠的药物	37
6. 常用于助眠的抗组胺药	38
(二)严格掌握安眠药的禁忌证	41
1. 安眠药的禁忌人群	41
2. 慎用安眠药的 8 种情况	42
3. 怀孕前失眠忌服安眠药	43
4. 孕期失眠忌服安眠药	44
5. 远程乘机忌服安眠药	44
6. 肺气肿患者忌用安眠药	45
7. 肺心病患者忌用安眠药	45
8. 青光眼患者失眠最好不用安眠药	46
(三)安眠药的选择及合理应用	47
1. 服用安眠药能否解决失眠	47



失眠患者用药宜与忌

2. 调理失眠不必非得用药 48
3. 安眠药用药须知 48
4. 长期失眠患者宜服用安眠药 50
5. 安眠药治疗失眠的原则 50
6. 失眠患者宜端正用药态度 51
7. 失眠患者宜慎用安眠药 52
8. 宜选用合适的失眠药 53
9. 治疗失眠宜因人用药 54
10. 失眠宜合理用药 55
11. 服用安眠药宜遵医嘱 56
12. 睡眠不好宜怎样服药 58
13. 怎样正确使用安眠药 58
14. 安全使用安眠药小贴士 59
15. 安眠药宜小剂量、短期使用 60
16. 服用安眠药宜适量 61
17. 服用安眠药效果不佳的原因 61
18. 半夜醒来宜怎样服用安眠药 62
19. 要想治疗失眠宜先减安眠药 62
20. 失眠用药宜交替使用 64
21. 让安眠药“靠谱”的方法 65
22. 依赖安眠药纯粹是“心病” 66
23. 安眠药摆脱依赖才安全 66
24. 失眠预示疾病来临不宜讳疾忌医 66
25. 治疗失眠症不宜乱投医、乱吃药 67
26. 忌对安眠药过分恐惧 67
27. 失眠者不宜都要用安眠药 68
28. 不宜认为睡不着就该吃点安眠药 69
29. 失眠患者忌随意服用安眠药 69



30. 忌轻易求助于安眠药来入睡	70
31. 切勿盲目使用药物治疗失眠	70
32. 失眠忌盲目自用安眠药	71
33. 忌滥用安眠药及不恰当使用安眠药	72
34. 老年失眠患者不宜只靠服用安眠药	73
35. 不宜认为安眠药就可以搞定失眠	74
36. 不宜以服用安眠药最终解决失眠问题	74
37. 安眠药不宜常用	74
38. 安眠药不宜天天吃	76
(四)服用安眠药的注意事项	76
1. 失眠的用药注意事项	76
2. 宜避免安眠药的不良反应	79
3. 安眠药与其他药的相互作用	80
4. 服用安眠药不一定都上瘾	81
5. 常服安眠药会越用越不灵	81
6. 长期使用安眠药危害大	83
7. 失眠患者盲目用药易成瘾	83
8. 预防安眠药成瘾宜遵医嘱是关键	84
9. 忌走入服用安眠药的误区	85
10. 失眠忌过于依赖药物	86
11. 安眠药忌长期服用	86
12. 服安眠药忌有效后骤然停药	86
(五)正确使用安定类药	87
1. 失眠与安定类药	87
2. 特殊人群慎用或禁用安定类药	88
3. 失眠症忌自作主张用地西洋	89
4. 失眠患者服用地西洋须知	89
5. 治疗失眠症慎用艾司唑仑	90



6. 服用安定类药宜注意的事项	91
7. 安定类药宜合理减量	92
8. 失眠用安定类药宜注意不良反应	92
9. 失眠患者不宜忌讳服用安定类药	96
10. 不宜认为失眠时仅用地西洋就行了	96
11. 地西洋与艾司唑仑不宜随意替换	96
12. 不宜长期服用阿普唑仑等安定类药	97
13. 地西洋服用禁忌	98
14. 地西洋忌与感冒药同服	98
15. 服用地西洋不忌酒等于服毒药	99
(六) 正确使用新一代安眠药	99
1. 唑吡坦的用法	99
2. 唑吡坦的不良反应	99
3. 使用唑吡坦注意事项	100
4. 佐匹克隆治疗失眠的优势	100
5. 扎来普隆治疗失眠	101
6. 三种新一代安眠药的禁忌人群	101

三、不同人群失眠的用药

(一) 老年人失眠的用药	102
1. 老年人失眠宜采取的对策	102
2. 老年人失眠宜采取适当的心理调节	103
3. 老年人失眠宜先知因后用药	104
4. 老年人失眠用药宜对路	105
5. 老年人失眠宜依据自身特点用药	106
6. 老年人失眠的用药宜适当选择	107
7. 老年人失眠宜慎用安眠药	107
8. 老年人不宜长期服用安眠药	109



9. 老年人使用安眠药的禁忌	111
10. 老年人宜慎用安定类药	112
11. 老年人失眠宜慎用巴比妥类药	113
(二) 女性及更年期失眠的用药	114
1. 女性经期失眠的预防和护理	114
2. 孕妇失眠忌用药物催眠	115
3. 更年期女性失眠的“四大原因”	115
4. 更年期女性失眠的四禁忌	116
5. 更年期女性失眠的治疗	117

四、抑郁和焦虑导致失眠的用药

(一) 抑郁、焦虑失眠的用药	118
1. 失眠常与抑郁、焦虑结伴而行	118
2. 睡眠障碍是焦虑抑郁症的危险因素	118
3. 失眠是抑郁焦虑症的信号	119
4. 焦虑症与抑郁症的区别	119
5. 药物应对抑郁焦虑失眠	120
6. 安全、有效的新型抗抑郁、焦虑药物—— 氟哌噻吨-美利曲辛	121
7. 治疗抑郁焦虑症新药——艾司西酞普兰	121
8. 焦虑抑郁症宜心理疏导和服用乌灵胶囊	122
(二) 焦虑性失眠的用药	124
1. 何谓焦虑症	124
2. 何谓焦虑性失眠症	125
3. 长期性失眠是心理焦虑症	125
4. 焦虑性失眠症的临床表现	126
5. 焦虑性失眠症的突出症状	126
6. 消除焦虑性失眠症的办法	127



7. 治疗焦虑性失眠症宜双管齐下	128
8. 治疗焦虑性失眠症的药物	128
9. 抗焦虑新药——丁螺环酮	129
10. 治疗焦虑性失眠症的常用药	130
11. 焦虑性失眠症宜用药	130
12. 治疗焦虑性失眠症的中成药	131
13. 焦虑性失眠症不宜乱服药	131
14. 抗焦虑药物不宜多吃	132
(三)失眠抑郁症的用药	133
1. 失眠和抑郁是双胞胎	133
2. 抑郁症的中医临床表现	133
3. 失眠抑郁症的常见症状	134
4. 失眠抑郁症的躯体症状	134
5. 宜走出失眠抑郁的困境	135
6. 失眠抑郁症的有效治疗	136
7. 抗抑郁药的分类	138
8. 抗抑郁药的“五朵金花”	140
9. 抗抑郁药物的不良反应	143
10. 抗抑郁药并没那么可怕	143
11. 失眠抑郁症宜用抗抑郁药	144
12. 失眠抑郁症的用药原则	145
13. 选择失眠抑郁症药小贴士	146
14. 抑郁症伴发症状的药物选择	147
15. 抗抑郁药治疗宜用多大剂量	147
16. 失眠抑郁症药物治疗的疗程	148
17. 应用抗抑郁药宜注意的事项	149
18. 抗抑郁药宜长期治疗	149
19. 导致抗抑郁药不能坚持服用的因素	151



20. 科学用药防止抑郁症复发	153
21. 抗抑郁药治疗宜何时换药	153
22. 抗抑郁药的停药方法	153
23. 具有抗抑郁作用的单味中药	154
24. 抗抑郁的中成药	155
25. 抑郁症不宜光靠“意志治疗”	156
26. 应用抗抑郁药的禁忌	156
27. 应用抗抑郁药忌求愈心切	157
28. 失眠抑郁症患者不宜长期服用安眠药	158
29. 不宜长期应用草酸艾司西酞普兰	158
30. 忌不敢应用抗抑郁药	159
31. 应用抗抑郁药忌剂量不足	159
32. 应用抗抑郁药忌以为药物越贵越好	159
33. 应用抗抑郁药忌联合用药	160
34. 应用抗抑郁药忌不能正确对待药物不良反应	160
35. 应用抗抑郁药忌刻板用药	160
36. 应用抗抑郁药忌疑心成瘾	161
37. 应用抗抑郁药忌频繁换药	161
38. 应用抗抑郁药忌维持时间不够	161
39. 应用抗抑郁药忌见好停药	161
40. 应用抗抑郁药忌突然停药	162
41. 不宜走入应用抗抑郁药的种种误区	163
42. 应用抗抑郁药忌暗示作用	164

五、神经衰弱失眠的用药及中医中药如何治疗失眠

(一)神经衰弱失眠的治疗	165
1. 神经衰弱主要临床表现	165
2. 神经衰弱失眠适宜的治疗	166



失眠患者用药宜与忌

3. 神经衰弱失眠的常用药物	167
4. 神经衰弱失眠患者必要时可以服安眠药	168
5. 神经衰弱失眠患者的用药禁忌	168
(二) 中医中药治疗失眠	169
1. 中医药治疗失眠的分型及原则	169
2. 宜阴阳调和和治疗失眠	170
3. 适宜治疗失眠的中成药	171
4. 失眠的分型中成药治疗	174
5. 中医宜“对症下药”治疗失眠	177
6. 失眠患者的外用中成药治疗	179
7. 适用于失眠的中草药	179
8. 乌灵胶囊治疗失眠	180
9. 治疗失眠良药——刺五加	181
10. 蜂王浆助您远离失眠之苦	182
11. 安神药与安眠药的区别	183
12. 治疗失眠的中药汤剂	184
13. 治疗失眠的中药膳食	185
14. 严重失眠宜配合药膳食疗	187
15. 失眠的分型膳食方	187



一、失眠的一般知识

(一)失眠的概念

1. 失眠与失眠症

睡眠对于大脑健康是极为重要的。人一般需要有 8 小时以上的睡眠时间,并且必须保证高质量。如果睡眠的时间不足或质量不高,那么对大脑就会产生不良的影响,大脑的疲劳就难以恢复,严重的可能影响大脑的功能。失眠通常指患者对睡眠时间和(或)质量不满足,并影响白天社会活动的一种主观体验。按临床表现分类:①睡眠潜入期,入睡时间超过 30 分钟。②睡眠维持,夜间觉醒次数超过 2 次或凌晨早醒。③睡眠质量,多噩梦。④总的睡眠时间少于 6 小时。⑤日间残留效应,次晨感到头晕、精神不振、嗜睡、乏力等。

失眠症是一种持续相当长时间的睡眠的质或量令人不满意的状态。一般人群中失眠症患病率为 10%~20%。失眠症作为一个疾病单元诊断上有明确的时限。通常每周 3 次失眠,持续 1 个月以上才可以考虑失眠症。

失眠症的定义是:①辗转无法入眠。②无法持续的睡觉。③多次反复的睡、醒。④半夜醒来后,无法再入睡到天亮。⑤以上各情况的交互发生。

2. 失眠与失眠症的区别

从两者概念上看最大的区别就是时间上的问题。失眠一般时间短暂,而失眠症通常漫长。两者还有以下区别:①失眠多是继发



现象,失眠症多是原发现象。所谓继发就是指在其他情况出现的基础上出现的症状,如环境嘈杂、大量饮酒等。所谓原发就是没有其他原因的情况下出现失眠。②在去除失眠的因素和疾病之后,失眠就可以缓解或消失,而失眠症通常缓解不明显。失眠者人数众多,较少有心理障碍,而失眠症患者常伴有性格问题,表现为爱面子、好胜心强、个人欲望强。

3. 失眠的发病类型

(1)心理性失眠:所谓心理性失眠是指由于患者过分关注自己的睡眠而引起的失眠。这种失眠多见于中年人,女性比男性更易发病。由于患者过分关注自己的睡眠而不能入睡,越是不能入睡,越担心焦虑。越焦虑,越是不能入睡,从而导致恶性循环,这种失眠临床比较多见。这也是失眠的发病类型之一,多是由个别事件引起,具有严重的危害性。心理性失眠的发病会导致失眠症状持续1~6个月,主要是由于社会及家庭的精神压力、急慢性疾病、外伤或其他心理因素所致。如果这些因素得到解决或心态恢复正常,失眠症状可痊愈。此期间给予适当的药物辅助治疗是不可缺少的。

(2)主观性失眠:是指患者主观感觉失眠,白天过度睡眠,但并无失眠的客观依据,特点就是主观、客观睡眠不一致。客观睡眠由多导睡眠图监测。

(3)特发性失眠:是指于儿童期起病的失眠,患儿终身不能获得充足的睡眠。病因与遗传有关,病程常为终身性。

(4)外源性失眠:顾名思义,所谓外源性失眠是指由外界因素引起的失眠。当外界影响因素消失后失眠即可缓解。

4. 根据失眠的时间长短区分失眠类型

从失眠的时间长短看失眠类型是分析失眠类型的重要根据,



每个人失眠的状况是不同的,失眠的时间也不尽相同。

(1)短暂性失眠(<7天):现在人们的压力很大,如果因为某些事情的发生导致失眠,或者睡眠规律改变时(如时差、轮班的工作等)都会有短暂性失眠障碍。这类失眠一般会随着事件的消失或时间的拉长而改善,但是短暂性失眠如处理不当部分人会导致慢性失眠,这类失眠大约持续7天。

短暂性失眠是一种日常生活中比较常见的精神性疾病,该类型失眠的发病原因有很多,除了自身因素外,还会受到外界不良因素的影响。暂时性失眠是指偶尔出现的失眠,失眠症状间断出现或持续几天,最长不超过4周。当失眠在一段时间内缓解、复发,这种失眠称为间断性失眠。一般来说,暂时性失眠和间断性失眠在人群中的发生率最高。某些因素常导致整夜或连续数日失眠,如不能适应环境变化和调整心态,有可能发展成短期或慢性失眠。通常情况下,短暂性失眠不诊断为失眠症。

(2)短期性失眠(7~30天):身体出现残疾的,或者出现过损伤的患者,都会导致失眠。这种失眠与压力有明显的相关性。治疗原则为短期使用低量镇静安眠药或其他可助眠之药物如抗忧郁药和行为治疗(如肌肉放松法等)。短期性失眠如果处理不当也会导致慢性失眠。这部分患者由于受到严重的精神压力,可能会导致失眠,这种失眠症状与压力大小成正比。

(3)慢性失眠(>30天):慢性失眠的现象也是很常见的,没有什么规律。原因也很复杂,许多失眠是多种原因合在一起所造成的。这部分患者导致睡眠障碍的原因是复杂多样的,有一部分人群是由于短期失眠调整不当造成习惯性的慢性失眠,还有一部分患者可能是因为精神或身体方面的疾病造成的。

如果失眠发病时间较长,却仍然得不到缓解,失眠时间超过6个月以上,就会变成了慢性失眠症。在这期间,患者可能每天或大多数时间处于失眠状态,这些都是由暂时性或短暂性失眠迁延而



来的。

5. 根据不同的症状区分失眠的类型

(1)难以入眠型:又称起始失眠型。这类人是有心去睡却睡不着的人。他们早上起来之后,觉得非常疲倦,精神萎靡,昏昏欲睡。入睡困难是指躺在床上已经超过30分钟了,却仍头脑清醒而未能入睡者。究其原因是,有些人只要一躺在床上就会不自觉地去思索问题,以至于自己大脑一直在转动而迟迟难以入睡,甚至彻夜未眠。还有一些是精力过剩的人,他们习惯于工作或活动到很晚才睡,而在应该进入睡眠的时候,头脑却仍处于极度兴奋的状态,导致熟睡前所需的时间较长。还有一些人是一上床就会显得过于紧张和焦虑,而导致入睡困难。

(2)不能持续沉睡型:又称间断性失眠,易醒。有些人虽然能较快入睡,但睡眠只属浅眠阶段,睡得不沉,或者整晚被噩梦缠绕,时不时醒来,而每次醒来多达30分钟才能再度入眠。易醒状态是指在入睡后的2小时里,觉醒次数增加或觉醒时间延长。正常睡眠中觉醒时间一般持续不到7分钟,第二天醒来时不能回忆而称其觉醒。然而,频频的觉醒或者觉醒时间过长,就会引起次日身体的疲倦和心情的烦躁。终其原因是年龄较大、服用过多的安眠药物,或者是由于某些内科疾病、酒精、尼古丁和周期性肢体活动失调等而导致的。

(3)早醒型:又称终点失眠:这类失眠者入睡正常,也有机会进入深沉睡眠的状况。但一睡到接近天亮或者天刚亮,还未到该起床的时间,却会自行清醒过来,再无法入睡。早醒主要是指比正常的睡眠要早醒1~4小时,而导致的睡眠时间减少或不足。其原因绝大多数是因为精神压抑造成的,就像抑郁症患者容易在黎明来临前就觉醒,而少数人则是受到灯光或噪声的干扰而觉醒。