

脑功能治疗对于器质性精神病患者睡眠障碍的临床效果分析

吴振亚

102208北京市昌平区中西医结合医院精神合并躯体一科, 北京

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2021.26.025

摘要 目的:研究脑功能治疗器质性精神病患者睡眠障碍患者的临床疗效。方法:2019年3月-2020年10月收治脑器质性精神病患者睡眠障碍患者76例,随机分为两组,各38例。甲组采用脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片治疗;乙组采取佐匹克隆片治疗。比较两组临床效果。结果:甲组治疗总有效率优于乙组,差异有统计学意义($P < 0.05$);甲组治疗后睡眠评分低于乙组,简易智力状态检查量表(MMSE)高于乙组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:脑器质性精神病患者睡眠障碍接受脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片治疗的效果更佳,能很好地改善患者睡眠质量及精神状态。

关键词 脑功能治疗;器质性精神病;睡眠障碍;临床效果

Analysis of the clinical effect of brain function therapy on sleep disorders in patients with organic psychosis

Wu Zhenya

The First Department of Mental and Physical Medicine, Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital of Changping District, Beijing, Beijing 102208

Abstract Objective: To study the clinical efficacy of brain function in the treatment of sleep disorders with organic psychosis. Methods: From March 2019 to October 2020, 76 patients with brain organic psychotic sleep disorder were selected, they were randomly divided into the two groups with 38 cases in each group. The group A was treated with cerebral function circulation therapy instrument combined with zopiclone tablets. The group B was treated with zopiclone tablets. We compared the clinical effects of the two groups. Results: The total effective rate of treatment in group A was better than that in the group B, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The sleep score of the group A was lower than that of the group B after treatment, the MMSE score was higher than that of the group B, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The effect of the treatment of brain organic psychosis sleep disorder with brain function circulation therapy instrument and zopiclone tablets is better, and it can improve the patient's sleep quality and mental state very well.

Key words Brain function therapy; Organic psychosis; Sleep disorder; Clinical effect

睡眠障碍,为睡眠量不正常及睡眠过程中产生的异常行为表现、睡眠及觉醒正常节律交替不平衡表现,发病原因和躯体疾病有关,涉及睡眠失调、异态睡眠存在联系,直接关系到人体健康问题^[1]。临床表现为梦游、夜惊、磨牙、梦魇等。临床常采用脑功能循环治疗仪治疗,可以有效改善患者睡眠状况。因而,本次研究重点评判我院2019年3月-2020年10月收治脑器质性精神病患者睡眠障碍患者76例,采用脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片治疗,乙组采取佐匹克隆片治疗的临床价值。

资料与方法

2019年3月-2020年10月收治脑器质性精神病患者睡眠障碍患者76例,随机分为两组,各38例。甲组男22例,女16例;年龄45~72岁,平均(58.5±5.6)岁。乙组男21例,女17例;年龄45~70岁,平均(57.5±5.4)岁。两组患者一般资

料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

纳入标准:①脑器质性精神病患者睡眠障碍;②本研究经伦理委员会批准;③家属均签署知情同意书。

排除标准:①严重心肝肾疾病;②临床资料不全;③对本研究使用治疗方法禁忌。

方法:①乙组采取佐匹克隆片治疗:佐匹克隆片,口服,7.5 mg/次,1次/d,每晚临睡前服用,连续给药1个月^[2]。②甲组选用脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片治疗:佐匹克隆片治疗方法同上;选择脑功能(障碍)治疗仪:型号为YS 30004C;主要功能:促进脑功能康复。治疗前固定治疗帽、对应风池穴、太阳穴、印堂穴,频率设置为50 Hz进行交变电磁场治疗,0.5 h/次、1次/d,治疗时间和乙组相同^[3]。

观察指标:对比两组患者临床疗效、治疗前后睡眠评分及简易智力状态

检查量表(MMSE)评分。①睡眠评分为0~5分,表示睡眠质量较好;评分6~10分为睡眠质量尚可;评分11~15分为睡眠质量一般;评分16~21分为睡眠质量较差。②应用MMSE对两组患者认知功能进行评分,其中27~30分为正常;21~26分为轻度认知功能障碍;10~20分为中度认知功能障碍;0~9分为重度认知功能障碍。

疗效判定标准:①治愈:治疗后,睡眠时间≥6 h、睡眠质量改善>60%。②好转:治疗后,睡眠时间及睡眠质量均得以有效改善。③无效:治疗后,未达到治愈及好转的效果。总有效率=(治愈+好转)/总例数×100%。

统计学处理:数据应用SPSS 21.0软件处理;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组患者临床疗效比较					
组别	n	治愈	好转	无效	总有效率(%)
甲组	38	19	17	2	36(94.74)
乙组	38	13	16	9	29(76.32)
χ^2					5.208 4
P					0.022 4

表2 两组患者治疗前后睡眠评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)			
组别	n	睡眠评分	
		治疗前	治疗后
甲组	38	19.26 $\pm$ 2.33	14.35 $\pm$ 1.06
乙组	38	19.13 $\pm$ 2.29	17.48 $\pm$ 2.24
t		0.245 2	7.785 9
P		0.806 9	0.000 0

表3 两组患者治疗前后MMSE评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)			
组别	n	MMSE评分	
		治疗前	治疗后
甲组	38	16.42 $\pm$ 7.85	28.37 $\pm$ 8.91
乙组	38	15.89 $\pm$ 7.66	18.52 $\pm$ 6.46
t		0.297 8	5.517 2
P		0.766 6	0.000 0

结 果

两组患者临床疗效比较：甲组治疗总有效率高于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

两组患者治疗前后睡眠评分比较：两组治疗前睡眠评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；甲组治疗后睡眠评分低于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

两组患者治疗前后MMSE评分比较：两组治疗前MMSE评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；甲组治疗后MMSE评分高于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

讨 论

脑器质性精神病睡眠障碍患者发病后会出现不同程度心理问题，比方说恐惧、不安、焦虑等心理，所以容易引发睡眠障碍状况^[4-5]。临床上多通过药物、非药物两种方法，对该病患者进行治疗，而选择不同的方法治疗在效果方面有较大差异^[6]。本文选择佐匹克隆片对脑器质性精神病睡眠障碍患者进行治疗，该药物属于非苯二氮类药物、吡咯环酮类短效催眠药，可激动 γ -氨基丁酸GABA A型受体，提高对GABA抑制的作用，在镇静、催眠、抗焦虑等方面功效较强，而且可以促使患者肌肉为松弛的状态，减少入睡潜伏期、夜间觉醒次数和觉醒时间，有效延长睡眠的时间。该药物可发挥抗焦虑作用，在器质性精神病睡眠障碍患者治疗中运用，不但可改善患者睡眠质量，而且抗焦虑效果较佳。为巩固临床疗效，在应用佐匹克隆片的基础上配合脑功能循环治疗仪治疗，选择风池穴、太阳穴、印堂穴，由于脑部血管分布丰富，加以刺激可促使

毛细血管为扩张的状态，使脑部血流增加、脑血液循环功能得以改善，利于很好地调节植物神经系统，达到镇静和改善患者睡眠质量的效果^[9-11]。联合该种方法治疗能发挥生物信息模拟、计算机软件等相关技术的作用，进行人体脑部电刺激治疗，有助于刺激脑血管，继而改善患者脑部血液循环状况^[12]。

通过本次研究结果可见：甲组治疗总有效率高于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。说明采取脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片，对脑器质性精神病睡眠障碍患者进行治疗，能够获得理想的治疗效果。两组治疗前睡眠评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；甲组治疗后睡眠评分低于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见通过脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片，对脑器质性精神病睡眠障碍患者进行治疗，有助于改善患者睡眠状况，主要体现在改善患者睡眠质量、延长睡眠时间方面。两组治疗前MMSE评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；甲组治疗后MMSE评分高于乙组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。由此说明，脑器质性精神病睡眠障碍患者治疗中，选择脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片方案处理，能够有效改善患者的精神状态。

总之，脑功能循环治疗仪+佐匹克隆片应用于脑器质性精神病睡眠障碍患者治疗中，临床疗效确切、有效，同时能改善患者睡眠质量及精神状态，具有临床推广价值。

参考文献

[1] 吕小笑,周文军,李美川.脑循环功能障碍治疗仪穴位治疗联合安眠汤对中风后失眠

的改善作用[J].中国中医药科技,2019,26(2):273-275.
[2] 柯巧妮.脑电生物反馈仪在抑郁症合并睡眠障碍患者治疗中的应用研究[J].中国农村卫生,2019,11(9):53.
[3] 王敏,韩扬,王宗文,等.黛力新联合高压氧治疗脑供血不足致睡眠障碍的临床效果观察[J].中国保健营养,2020,30(6):137.
[4] 汪敏,谢勤,孙芸,等.中医羽调音乐在脑卒中后睡眠障碍患者中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(16):2970-2972.
[5] 伍京,吴艳玲,赖丽萍.认知行为干预结合脑电仿生刺激仪在老年睡眠障碍患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(5):169-171.
[6] 华强,夏文广,郭伏玲,等.重复经颅磁刺激联合右佐匹克隆片治疗脑梗死后睡眠障碍的临床研究[J].神经损伤与功能重建,2020,15(5):267-270.
[7] 王璞,周佩洋,张贵斌.养血清脑颗粒联合艾司唑仑治疗脑卒中后睡眠障碍疗效及对血清5-HT、BDNF水平的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(3):98-101.
[8] 肖婷,黄小红.脑循环功能治疗仪治疗老年脑梗死患者的临床效果[J].医疗装备,2019,32(19):73-75.
[9] 杨楠.心理疗法辅助药物治疗老年脑卒中后睡眠障碍的临床研究[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(7):915-916.
[10] 刘喜会.中医药干预对改善脑卒中后睡眠障碍疗效与安全性的系统评价探讨[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(6):740-741.
[11] 张相锋.脑卒中后睡眠障碍应用中医针灸疗法的效果观察及评价[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2019,7(27):171.
[12] 张雁,张凤侠,杨孝菊,等.中西医结合治疗对脑梗死后睡眠障碍患者情绪状态与睡眠质量的影响研究[J].河北医学,2019,25(4):655-658.