

鎮靜催眠藥

Photo: Dean812, flickr.com

您可能属于高危人群

您正在服用以下的某一种鎮靜，
安眠藥物：

- Alprazolam (Xanax®)
- Bromazepam (Lectopam®)
- Chlorazepate
- Chlordiazepoxide-amitriptyline
- Clidinium-chlordiazepoxide
- Clobazam
- Clonazepam (Rivotril®, Klonopin®)
- Diazepam (Valium®)
- Estazolam
- Flurazepam
- Loprazolam
- Lorazepam (Ativan®)
- Lormetazepam
- Nitrazepam
- Oxazepam (Serax®)
- Quazepam
- Temazepam (Restoril®)
- Triazolam (Halcion®)
- Eszopiclone (Lunesta®)
- Zaleplon (Sonata®)
- Zolpidem (Ambien®, Intermezzo®, Edluar®, Sublinox®, Zolpimist®)
- Zopiclone (Imovane®, Rhovane®)



CIHR IRSC
Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada



Centre de recherche
iugm
Institut universitaire de gériatrie de Montréal



AFFILIATED WITH
Université de Montréal



Canadian Medication Appropriateness and Deprescribing Network



Michel Saucier Chair in Pharmacy, Health & Aging
La Chaire pharmaceutique Michel-Saucier en santé et vieillissement

财务贡献



Health Canada
Santé Canada

本文表达的观点并不一定代表加拿大卫生部的观点。

您真的明白您所服用的药物吗？ (测试一下您对自己所服用的药的知识)



测验

镇静，安眠药物

1. 我所服用的药是一种低剂量的镇静剂。长期使用是安全的。 是 否
2. 我所服用的剂量不会产生副作用。 是 否
3. 如果我不使用这些药物的话，我会无法入眠或会再次陷入不堪回首的焦虑症。 是 否
4. 这是针对我症状最好的药。 是 否



答案



1. 否

虽然在短期内使用镇静，安眠药物是有效的，但是科学研究表明长期使用此药物并不是治疗焦虑症或失眠症的最佳方案。这是因为镇静，安眠药物治标不治本，还同时会造成许多副作用。如果您想知道如何养成健康的睡眠习惯和如何减轻您的压力与焦虑，请继续阅读。

2. 否

即使您服用的镇静，安眠药的剂量很小也无法排除发生副作用的可能。这种药会让您的大脑功能退化，还会导致您的反应能力变得更迟钝。

3. 是

您的身体大概已经产生了对镇静，安眠药物的耐受性。一旦您停止使用它，您的失眠症和焦虑症可能会短期恶化。但于您一样的数百万名患者已成功的通过逐渐减少药物剂量而慢慢的戒掉它，并且寻找其他的方法来解决他们的症状。

4. 否

医药专家已不再建议使用镇静，安眠药物来缓解睡眠症和焦虑症。为什么？因为使用镇静，安眠药物会：

- 导致记忆力和专注力出问题的机会率提高5倍
- 导致白天里感到非常疲劳的机会率提高4倍
- 导致使用者摔跤时髌关节，手腕等骨折的机会率提高2倍
- 导致交通驾驶事故的机会率提高2倍
- 有失禁（无法憋尿）的风险

您知道吗？



镇静，安眠药物很容易让服用它的人上瘾，也会导致许多副作用。除了特殊情况意外，这种药物不应该被使用。



药物在您身体内停留的时间会随着您的年纪而延长。这可导致您的身体虚弱，疲累。这也可削弱您的平衡力和其他身体感官的知觉。



您的药物还与髌骨骨折，记忆力衰退和失禁等问题有关联。这些药物在白天所导致的疲倦也可能引起交通事故。即使您没有出现以上的状况，请与您的医生，护士或药剂师探讨，选出更适合您的治疗方案。



其他的治疗方案能帮您缓解焦虑和提高睡眠与生活质素，并且拥有更少的副作用。



立刻停止服用镇静，安眠药物会导致不舒服的脱瘾症状。为了避免这种状况，可逐渐缓慢的减少服用的剂量。第11页有更详细的介绍如何缓缩剂量，给您提供缓减计划。

在停止服用任何药物前，请询问您的医生，
护士或药剂师。

自问自答

您是否服用这药物已经很长时间了？

是 否

您白天经常觉得疲乏吗？

是 否

您早上起床时会身体不适，有和宿醉反应类似的症状吗？

是 否

您是否有明显的记忆力衰退或身体平衡能力减弱？

是 否

随着您年龄的增长

随着年龄的增长，您的身体会发生许多的变化：

- 体内的药物代谢会有变化
- 肝和肾功能会衰退
- 您现在有的症状也会随着年龄而变化

这意味着随着年龄的增长，药物在体内停留的时间也会更长。拥有药物副作用的风险也会跟着年龄增加。

可惜服用这些药物的患者通常并不会收到这种重要的信息。如果您有相关的疑问，请咨询您的医生，护士或药剂师。其他的治疗方案可以缓解您的焦虑症和提高睡眠质素，同时也会减少副作用和改善您的生活质素。

帮助您睡眠质素的其他方法

- 尝试每天同一时间起床和睡觉。
- 睡前做些呼吸练习和舒展运动来放松解压。
- 白天可以适量的运动，但睡前三小时不要做运动。
- 在椅子或沙发上读书和看电视，而不是在床上。
- 尽量不要使用会让人头脑保持清醒的物质。这包括咖啡因，酒精，烟草或其他含有尼古丁的产品。
- 利用睡眠日记来帮您理解干扰您睡眠的原因。您的医生或护士能给您提供睡眠日记，您也可以以下手册里找到一本，*How to get a good night's sleep* : (www.criugm.qc.ca/fichier/pdf/Sleep_brochure.pdf).
- 访问 Sleepwell 的网站 (mysleepwell.ca)，寻找在线的认知行为疗法来改善睡眠质素。



针对焦虑症和失眠症 的其他方式

- 考虑与治疗师交谈或加入一个支持小组。两者都被医学证明有效与帮助人们解决压力大的烦恼和面对导致焦虑感的原因。
- 尝试不同的放松技巧，比如各种伸展运动，瑜伽，按摩，冥想或太极。这些技巧都可帮助您缓解每日的烦恼，并有助于疏通您的焦虑感。
- 咨询您的医生，探讨是否有更安全而没有如此多严重副作用的镇静药物可以帮您治疗您的症状。



刘女士的故事：

她曾服用于您相似的药物，lorazepam。



« 我今年65岁，服用了十年的lorazepam。几个月前的晚上，我在去厕所的路上突然摔了一跤，给送去了医院。我算幸运的。除了几块淤青以外我没伤到其他的。我听说服用lorazepam会提高我摔倒的机率。我本以为没办法不用lorazepam，因为我晚上很难入睡，晚上还经常醒过来。

当我对我的医生提起这件事时，医生跟我说我这年纪不需要像以前那么多的睡眠时间了。我不知道其实我一晚上睡六个小时就足够了。听完以后，我尝试着逐渐减少我服用的lorazepam的剂量。我询问了药剂师，他建议我跟着下一页的缓减计划，一步一步的减掉服用的药物。

同时，我与医生商量后也改善了我一些不良的睡眠习惯。比如，我不再睡觉前运动了。之后，我慢慢的停止了在床上阅读的习惯。我做的最后一个改变是不管我前天晚上睡得好不好，我都坚持着每天早上同一时间起床。

通过这些步骤，我顺利的停止服用lorazepam了。我现在终于认识到在过去的十年里我并没有很充实的过着自己的生活。停止使用lorazepam后，我的生活仿佛焕然一新，好比我之前就在半睡半醒的状态。我现在每天拥有更多的活力，平时情绪也没有那么多的起起伏伏了。我也变得更加警觉了。虽然我晚上不是每次都睡的很好，早上起来时却不在昏昏欲睡。这个决定是我自己做的，我也为我完成的一切感到骄傲。如果我能做到，你也可以! »

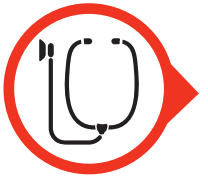
缓减计划

在尝试之前，请务必与您的医生，护士或药剂师商量如何缓减或停止使用您的药物。

周数	缓减时间表							✓
	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日	
一，二								
三，四								
五，六								
七，八								
九，十								
十一，十二								
十三，十四								
十五，十六								
十七，十八								

说明

全剂量
 半剂量
 四分之一剂量
 不服用



可问您的医护人员的5个问题：

1. 我需要继续服用这个药物吗？
2. 我应该如何缩减剂量？
3. 有其他的治疗方案吗？
4. 我停止服用这些药物时应该注意观察些什么样的症状？
5. 停止药物后我应该如何并与谁安排跟进？

我想问我的医生，护士或药剂师的问题：

请使用以下空间来记下您要问的问题：

这资料也可在以下网站观看：

www.deprescribingnetwork.ca/useful-resources