



# 宏恩藥訊

98年04月號

Country Hospital Drug Bulletin

發行人：孟憲傑 出版：台北宏恩綜合醫院藥劑科 網址：www.country.org.tw  
總編輯：林鴻章 地址：台北市仁愛路四段61號 電話：(02)2771-3161  
主編：吳奕璋 e址：country\_pharm@country.com.tw  
副主編：林慕香、游壽連、官永祥 編輯：黃以瑜、劉素理、邱永男、張宇慶

## 睡眠障礙與藥物治療

藥劑科/莊念潔 藥師

人的一生中，或多或少都會有失眠的情況。白天的作息會影響夜晚的睡眠，而夜晚的睡眠也會影響第二天的精神與情緒；在日夜相互影響之下，增加了評估睡眠障礙的難度。我們很難用一個人睡眠的長短來評估是否有失眠現象，有人睡十幾個小時都覺疲累，卻也有人睡四至五小時就精神飽滿。但不管是哪一種情況，常常難以入睡、很難持續睡眠、睡不飽等，都是睡眠障礙的一種。要了解睡眠障礙的來源，就要先從認識睡眠著手。

人為什麼需要睡眠呢？傳統觀念裡，睡覺是為了讓身體充分的休息，但隨著研究的進步，我們可以更精確的說，睡眠對於大腦的修補和復原、調節與重組人類的情緒行為和認知記憶等有很大的幫助。因此可以知道，睡眠障礙對一個人的影響是很大的。美國國家健康組織（National Institute of Health）把失眠症依病程時間的長短分

為 1.【暫時性失眠（transient insomnia）】：一天或幾個夜晚。2.【短期失眠（short term insomnia）】：一至幾個星期。3.【慢性失眠（long term insomnia）】。對於暫時性失眠，幾乎每個人都會有這種經驗，通常是遇到重大的壓力如考試或報告、過度興奮或憤怒、出國旅行的時差等，都可能會造成幾天晚上有失眠的困擾。而短期失眠與短暫性失眠情況有些類似，只是遭遇的問題可能需要較長時間的心情修復，例如親人離世、失婚、分手等。除了上述心理性因素導致失眠情況之外，很多老年患者、心臟衰竭、冠心病、心絞痛、氣喘、慢性阻塞性肺病、消化性潰瘍、胃食道逆流、肝衰竭、腎衰竭、多尿及夜尿、糖尿病及甲狀腺疾病等的患者，是因為生理性因素而造成長期失眠。

失眠除了造成白天精神無法集中、身體肌肉痠痛、倦怠、焦躁易怒

等情況外，更令人困擾的是，睡覺時伴隨很多干擾睡眠的情況，像是做夢、夢遊、打鼾、呼吸中止症候群等。其中夢遊因處於意識渾沌狀態，沒有思考和判斷力，很容易因隨處走動而發生意外。而呼吸中止症候群，是指睡眠當中出現呼吸道緊縮或阻塞的情形，且發生頻率和嚴重程度已經影響睡眠和身體機能。長期下來的結果不僅影響日間工作增加意外事故的發生，更大大提高形成持續性高血壓和心臟血管系統疾病的機率。基於上述情形，更說明了睡眠障礙此議題實在不容小覷。

爲了改善睡眠障礙的情況，我們可依造成失眠的因素給予不同的治療方式。在藥物方面，宏恩醫院目前使用的藥物整理如下：

#### 一、BZD：Benzodiazepines

此類藥物多半同時具有鎮靜催眠、抗痙攣、抗焦慮以及肌肉鬆弛作用。

**常見副作用:**健忘，劑量越高，發生之危險性越高。依賴性:使用 BZD 類藥品在心理上或生理上多少會產生依賴性，尤其是曾有酒精或藥物濫用的病人。反彈性失眠或焦慮:當長期使用或依賴的患者，驟然停藥時，可能造成強烈的短暫復發情況，像是焦慮，失眠，心情改變等症狀。若需停藥，須以漸進式降低劑量的方法改善此一情況。

**過量處置:**當出現劑量過高的現象，例如:嚴重嗜睡，運動失調，發音困難，眼球震顫，低血壓，呼吸抑制等情況時，可於 1~2 小時內投與活性炭避免進一步吸收。若 CNS 抑制非常嚴重

時，可在嚴密監測之下，使用 Flumazenil(BZD 拮抗劑)緩解症狀。但禁止與降低癲癇閾值的藥物(三環抗鬱劑等)併用。

1. Xanax (Alprazolam): 主要用於抗焦慮和恐慌症，有鎮靜效果，可幫助因心情煩憂而短期無法入睡的病患。
2. Eurodin (Estazolam): 主要用於失眠症，可幫助入睡，穩定延長睡眠時間。
3. Valium (Diazepam): 用於抗焦慮、緊張不安等症狀。
4. Ativan (lorazepam): 用於焦慮失眠症。可治療由情緒引起的自律神經症狀，如頭痛、心悸、胃腸不適、失眠等。
5. Erispan (Fludiazepam): 主要用與抗焦慮、失眠、解除肌肉痙攣等。
6. Halcion (Triazolam): 用於誘導睡眠。適合不易入睡但入睡後又睡得很好的病患。因吸收迅速，屬短效藥，所以較少引起白天嗜睡情況。
7. Rohypnol (Flunitrazepam): 主要用於失眠的短期治療。通常使用時間越短越好，最長建議不超過 4 週。此藥建議從低劑量使用起，停藥也需以漸進式方式。須特別告知病患停藥後的反彈現象，尤其是高劑量治療的病人，戒斷症狀尤其明顯。

#### 二、Nonbenzodiazepine

此類藥品是選擇性與 BZ1 受體結合，和 BZD 藥物的差別是:主要用於失眠症狀，而抗焦慮或肌肉鬆弛作用則較弱，也較不會破壞睡眠的結構。**常見副作用:**與 BZD 類藥品的副作用相似。

Stilnox(Zolpidem):主要用於失眠症，須從最低劑量開始使用，因作用快速，建議需在睡前服用，甚至是在床上服用後直接入睡。曾有服藥後出現夢遊現象的案例出現，須請家人特別注意。

若是患者確定造成失眠的因素是來自於無法釋懷或解決某些問題，建議使用心理治療的方式，從根本的原因著手，再以藥物輔助，而非一味的依賴藥物。而慢性失眠卻沒有確切原因的患者，多數專家認為，適當調整睡眠習慣，有需要時再以藥物治療才是最有效的方法。所謂的調整睡眠習慣，可參考以下的建議：1.養成定時入睡與起床的時間，無論是平日還是假日。2.睡前做些幫助入睡的活動，例如：柔軟操、靜坐冥想、聽睡眠音樂。3.平日養成規律的運動，但切勿在睡前3小時內激烈運動。4.睡前不要進食，或是飲用含咖啡因飲品。5.睡不著時建議離開臥室，做些幫助入睡的活動再回房睡覺。6.對於長期失眠的患者，建議偶爾使用安眠藥會比長期依賴的使用更有幫助。

對於失眠的患者而言，往往會對藥物產生一定的期待與依賴。我們期望理想的安眠藥能快速誘導睡眠、不會影響睡眠結構、不會產生依賴性、不影響記憶力、不會造成反彈性失眠現象等。但現實情況下，從最初的安眠藥使用：巴比妥鹽(barbiturates)易造成依賴性而濫用；到1970年代的苯二氮平類(benzodiazepines):易引發反彈性失眠及影響白天認知功能、警覺性與操作能力。而最新的非苯二氮平類(non-benzodiazepines)藥品，具有較佳的睡眠導入與持續睡眠的效能，較少的

白天殘餘效應及反彈性失眠，看似已近乎理想安眠藥的條件，但其中最讓人熟知的 Stilnox，卻有引發夢遊症的不良反應。因此無論哪一種藥物，在長期使用之下都不是令人安心的。對於慢性失眠的病患，在藥品的使用上請謹記以下幾個原則：間斷性使用、必要時使用、當用則用。一週內選擇幾天讓自己依上述幫助入睡的方法練習自然的入睡。若隔天有需要極佳的精神時再選擇使用藥物，或是依照經驗，判定自己可能會失眠的夜晚服用藥物。在各方面的評估之下，遵循醫師指示，適當的調整作息再加以藥品輔助，才是遠離睡眠障礙最根本的方法。

#### 參考資料

- MIMS.com
- Pharmacology 3<sup>rd</sup> edition Howland/Mycek
- TSDA台灣睡眠障礙協會  
<http://www.sleep.org.tw/default.asp>
- TSSM台灣睡眠醫學學會  
<http://www.tssm.org.tw/news.php>