

認識白天嗜睡暨猝睡症

[發表醫師] :黃鈞平 醫師(睡眠醫學中心)

[發布日期] :2007/11/7

許多人會想到睡眠門診求醫，大都是因為失眠的問題。但許多人不知道白天嗜睡，抑或是睡眠時間雖長；但白天仍然覺得頭暈腦漲，注意力不集中，精神不清爽也是可以至睡眠門診診治，了解原因，治療並進而得到改善。

國內外流行病學調查研究顯示，一般成年人中約有 15~16%的人口長期為日間嗜睡所困擾，其中甚至有 2-3%的比例是由中樞神經疾病有關聯的嗜睡症狀，以往因為對於睡眠及清醒領域醫學知識的缺乏，除了睡眠醫學相關專業醫師及門診外，其它醫療專業人員與社會大眾鮮少留意這種並不罕見的臨床現象，因此，往往被忽略，但白天嗜睡對於患者的身心健康，家庭和社會生活，乃至生命安全都有影響，值得臨床醫療人員和社會大眾注意。

日間的嗜睡和過眠現象從精神生理性的嗜睡(psychogenic sleepiness)到病態嗜睡(pathological sleepiness)，程度輕重與影響因素涵蓋範圍甚廣。有許多潛在的身心疾病和行為及心理因素都可能與之有關，因此必須謹慎從事專業評估。部分特殊的原發器質性日間過眠，如猝睡症(narcolepsy)、中樞神經性過眠 (idiopathic central hypersomnia)等患者，由於發病時間早，對於生長和發展的影響甚鉅。許多患者在確

定診斷前，其求醫過程都以經常達五年以上，而且多曾發生過一次以上的意外事件。

以猝睡症為例，猝睡症是一種與中樞神經系統相關的特殊睡眠障礙的疾病，於醫學文獻上最早被報導是於 1877 年德國的一對母子，直到 1880 年才由法國的醫師 Jean-Baptiste Edouard Gelineau 正式將其命名為猝睡症（narcolepsy），自被發現迄今，已經超過一百年。不過目前關於其病因目前未明，但可發現此病跟基因、環境因素及某些中樞神經疾病有關。

其臨床表現已清楚描述且全世界各種族都差不多，有以下四大主要症狀: 過度嗜睡（Excessive daytime sleepiness）、猝倒（cataplexy）、睡眠癱瘓（sleep paralysis）及活生生的入眠期幻覺（vivid hypnagogic hallucination）。關於診斷除了上述症狀可經由主訴描述和病史問詢得知。也可藉睡眠檢查室所施行的檢查包括夜間多項睡眠檢查（Nocturnal Polysomnography）和日間多次入睡檢查（Multiple Sleep Latency Test, MSLT）等，作為確立診斷的積極佐證。

在藥物治療上，目前有許多種有效且副作用小的藥物，可用來控制發作性睡病的四大主要症狀。另外根據個別患者調整進食、小睡及運動的時間，可設計符合患者所需的行為治療，以幫助患者用最小的劑量，達到最大的效果，並提供患者更安全而有效的協助。

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。