

無法入睡，淺談慢性失眠與藥物治療

期數：第 2009-01 期 發行日期：2009-01-12



淺談慢性失眠與藥物治療

根據醫學權威雜誌，新英格蘭醫學雜誌 (New England Journal of Medicine) 最新的論文指出：「慢性失眠」一般是指入睡所需時間超過 30 分鐘，或睡眠效率小於 85%，失眠時間超過一個月。而慢性失眠最有效的兩種治療，是藥物及認知行為治療 (Behavior Cognitive Therapy, BCT)。

可見得，衡量失眠對身心及生活、工作的重大影響，即使擔心藥物的種種副作用及其後果，仍有部份慢性失眠患者選擇使用藥物治療。治療慢性失眠的藥物包括：苯二氮平 (BZD)、BZD 接受器催動劑、抗憂鬱劑、及正研發中的組織胺接受器拮抗劑、褪黑激素等。

目前醫學上已經知道，BZD、BZD 接受器催動劑在縮短入睡時間、延長睡眠時間、減少睡中清醒次數、及增加睡眠品質方面，都可達到 70% 以上的成效。

與其他助眠劑比較起來，BZD 類助眠劑的特點是——安全性高，副作用也少，效果佳；但使用這類藥物仍需注意幾個重點，例如夜間活動的安全性：這些藥物可能引起少數病人注意力不集中、意識模糊，尤其有些老人服藥後，晚上起床如廁可能在迷糊當中跌倒，甚至造成骨折；另外，有些長效型的助眠劑也可能影響白天的活動，導致工作或開車中發生意外。

此外，使用 BZD 類助眠劑也必須考慮「成癮」及「戒斷症候群」的問題。最常見的戒斷症候群其實是在停藥後，發生「反彈性失眠」，幸好比較新型的助眠劑，這方面的問題已經大幅減少。至於更少見的副作用則包括失憶——尤其是短效型的助眠劑，比較容易影響記憶的副作用。有些失憶的症狀包括「睡眠中進食」等行為上的異常。

使用 BZD 類助眠劑，也須考慮病人失眠的形式，如果屬於入睡困難的病人，可給予作用快、半衰期短的藥物；如屬於維持睡眠困難的，可給予作用慢，半衰期稍長的藥物。一般而言，病人並不需要天天服藥，因此我們強烈建議，患者可依照當晚的狀況調整，儘可能減量或停用。由於目前尚無足夠的研究可以得知 BZD 類藥物長期使用的效果及影響，因此也建議使用時，儘量勿連續服藥超過 35 天。