

失眠 與安眠藥 之使用

作者是新光醫院藥劑部 王春玉

銀髮族用藥 小百科



根據美國或歐洲的流行病學調查，約有**35%**的成年人有睡眠問題，而且失眠問題是隨著年齡增加而增加，其中女性發生比率又比男性高。隨著經濟發展及社會壓力的增加，失眠人口將有增無減。但是，因為過去安眠藥的誤用案例報導，導致民眾對安眠藥的害怕、擔心。寧可夜夜數羊或以喝酒等其他方法處理失眠問題，也盡量不吃安眠藥。因此，不但嚴重影響個人生活與工作品質，往往也錯失了治療急性失眠的最佳時期，而演變成慢性失眠，反而需要花更多時間來治療及處理。

首先我們應該要瞭解何謂失眠。失眠的定義為睡眠品質差（如夜晚經常醒來）、睡眠的量減少（如不易入睡、睡眠時間縮短或無法持續睡眠）。

失眠又可分為三種類型：臨時性失眠(transient insomnia)、短期失眠(short-term insomnia)
慢性失眠(chronic insomnia)。

臨時性失眠通常是失眠情形只持續幾天，與急性壓力或飛行時差有關。短期失眠則大概持續約**1~2**星期，與環境因素或身體疾病有關。而慢性失眠則一般持續幾個月，引起的原因則可能與精神障礙、情緒等有關。通常，臨時或短期失眠沒有處理好，則容易轉變成為慢性失眠。

一般失眠之治療，除了醫師會教導失眠者一些自療的睡眠衛生，如營造良好安靜舒適的睡眠環境，睡前勿太飽或太餓，勿做太劇烈的運動等等以外，藥物治療是主要治療失眠的方法。臨床上，醫師常會處方安眠藥或鎮定劑類藥物來幫助睡眠。所謂鎮定劑通常是指具有鎮靜作用之藥物，一般是指鎮靜作用弱的抗焦慮劑，少數指的是抗組織胺製劑。事實上，抗焦慮劑(鎮定劑)的臨床正確用途並非當做安眠作用，而是當患者因焦慮緊張而無法入眠時才使用的藥劑。但是鎮靜作用弱並不表示較安眠藥安全，有些抗焦慮劑的藥物依賴性甚至高於安眠藥。至於抗組織胺製劑是取其思睡的副作用來當鎮靜誘導入眠使用，抗組織胺劑本身並無法達到安眠的作用。而所謂的安眠藥，是指鎮靜作用較強可真正使患者進入睡眠狀態的藥物。

根據國內外之調查，許多失眠患者害怕服用安眠藥，主要是怕安眠藥會產生耐藥性（越吃量越大）及依賴性（沒吃就睡不著）等副作用。早期的巴比妥類安眠藥確實有這些問題，但一些新一代的安眠藥，這些副作用已經減少許多了。

從整個安眠藥發展過程，可以將安眠藥分為早期上市的傳統苯二氮平類(benzodiazepines，簡稱BZD)及近10年發展出來的「非」苯二氮平類(non-benzodiazepines簡稱non-BZD)製劑。市面上的BZD製劑很多，有長、中、短半衰期及作用快慢等分別，但其基本的作用機轉是相似的。BZD製劑安眠藥物除安眠作用外，還有肌肉鬆弛、抗痙攣、抗焦慮之作用，依藥理作用分類及強度不同，區分為抗焦慮劑、肌肉鬆弛劑、安眠藥等藥劑，然而不管是屬於抗焦慮劑或安眠藥，只要是屬於苯二氮平類製劑，大致上所產生之副作用相似，如有耐藥性、記憶功能障礙、反彈性失眠症、戒斷症候群及有依賴性等，對使用者有不容易停藥等各種副面影響。另外BZD製劑會干擾正常的睡眠結構(縮短腦部精力恢復之慢波睡眠)，因此，易導致睡眠品質變差。

失眠 與安眠藥 之使用

作者是新光醫院藥劑部 王春玉

銀髮族用藥 小百科



而新一代的non-BZD安眠藥，如Stilnox(使蒂諾斯)之耐藥性及依賴性等副作用比過去傳統的安眠藥低，作用時間較接近正常的睡眠時間，不會改變正常的生理睡眠結構，可保有好的睡眠品質；較不會有日間殘餘作用；耐藥性及依賴性較低，不易造成停藥後之反彈性失眠症；沒有明顯的戒斷症候群；對記憶及認知功能的影響較小。偶爾失眠的患者，可以有需要時才服藥，適合治療偶發性失眠，如因工作或考試壓力、時差等造成之偶發性失眠。

失眠可能與很多疾病有關，而且與白天的情緒與工作效能有關。一般大眾應重視睡眠問題，若確實有失眠困擾，應至醫院接受專門醫師之診治，不可隨便買藥或聽別人介紹亂服用藥物。

最後提供幾則使用安眠藥的小常識

- 1.安眠藥有長、中、短半衰期等分別，一般而言，長或中半衰期（即長、中效）藥物作用時間較長，常會影響服藥隔日之思考、專注力及工作效能，要盡量避免服藥後開車。傳統短效BZD安眠藥，雖較不會影響服藥隔日之思考、專注力及工作效能，但停藥後易出現反彈性失眠(失眠狀況比未服藥前惡化)。最好選用短效Non-BZD安眠藥，因作用單純不會影響服藥隔天之日間功能，且較不會出現反彈性失眠。
- 2.安眠藥亦有作用快慢之分，服用前最好能詢問醫師或藥師。作用快之安眠藥，約於服藥15~20分鐘後開始出現療效，所以最好服用後馬上就寢，以避免頭昏跌倒等意外發生。另外，藥物的安眠效果出現期間，若沒有就寢而在處理一些事情時，將可能會因藥物鎮靜作用而出現失憶的現象。
- 3.服用所有的安眠藥時，不可同時飲用含酒精飲料，因會有加重藥效之作用，隔日會有明顯不舒服的現象。所以絕對禁止安眠藥與酒精合併使用。
- 4.安眠藥懷孕用藥分級一般為D或X級，亦即孕婦及授乳婦絕對不能使用。目前只有Stilnox (使蒂諾斯)是屬於B級，是屬於比較安全的安眠劑，不過為了安全起見，除非絕對必要，仍然不建議孕婦及授乳婦使用。
- 5.傳統BZD安眠藥會壓抑正常睡眠的作夢階段(急速眼球運動睡眠期)，導致服藥一段時間後或停藥後出現反彈多夢或惡夢連連現象。可請教專門的醫師，改用Non-BZD安眠藥，較不會影響睡眠各個階段，保持正常的睡眠品質。
- 6.如果服藥後隔日出現肌肉無力現象，可選擇較無肌肉鬆弛之Non-BZD安眠藥，比較不會有肌肉無力的感覺。
- 7.服用安眠藥之後，若醒來頭腦清晰，精神好，表示睡眠品質良好。睡得長，不如睡得好。睡眠品質好壞比睡眠長短重要。
- 8.如果服用目前之安眠藥，有不舒服的症狀出現，應找專門的醫師詢問
- 9.不要隨便服用他人之安眠藥，因為每個人的失眠情形及身體狀況均不同，容易產生藥物不合適情形。