

# 中樞神經缺陷造成的另類睡眠

## 猝睡症

文／內科部胸腔暨重症系 主治醫師 邱國樑

您有笑到腿軟的經驗嗎？您會控制不住的倒頭就睡嗎？您曾經被「鬼壓床」嗎？您在半夢半醒之間會有如幻似真的幻覺嗎？如果有，您可能得了猝睡症（narcolepsy）！

### 何謂猝睡症

猝睡症是一種中樞神經疾病，患者無法維持適當的持續清醒時間。即使前一晚有充分的睡眠，翌日也無法處於整天正常清醒的狀態，常會出現無法克制的睡眠衝動，甚至開車、騎車時也會睡著，因而發生車禍，造成危險。

### 常見症狀

白天嗜睡、猝倒（情緒劇烈變動如大笑、大哭時，會誘發短暫的肌肉無力，如腿軟無力、頭低垂等）、睡眠麻痺（俗稱鬼壓床：睡覺中似乎醒來了，身體卻無法移動）、睡眠幻覺（剛入睡或將睡醒時有幻聽或十分真實的夢境）、車禍。症狀多自青春期後開始發作。

### 盛行率

有人種上的差異。白種人約0.02%至0.09%，香港為0.0034%，日本最高為0.018%，以色列最低為0.002%。台灣尚無統計資料。

### 如何診斷

#### 典型症狀加睡眠檢查

**4個典型症狀** 白天過度嗜睡、猝倒、睡眠麻痺、睡眠幻覺（後三者不一定全部出現）。

**睡眠檢查** 首先以睡眠多項生理檢查，確定患者有充足的睡眠（睡足至少6小時），並排除其他造成嗜睡的疾病（如呼吸中止症、陣發性夜間肢動症等）。再於次日白天做多段睡眠潛伏期檢查（multiple sleep latency test），若發現患者平均於8分鐘內入睡（腦波顯示進入睡眠），並且在5段白天檢查中出現至少2次入睡期快速動眼（sleep-onset REM）即可診斷為嗜睡症。

**其他** 腦脊髓液（hypocretin）及基因檢測（HLA-DQ typing）也可輔助診斷。

### 如何治療

**藥物治療** 白天服用中樞神經興奮劑如安非他命類、利他能（Ritalin，methylphenidate）、modafinil等，減少嗜睡，維持清醒。另外，可用三環抗憂鬱劑類藥物控制猝倒。

**非藥物治療** 白天工作調整，盡量在白天找出兩三個時段，小睡片刻（約10-15分鐘），可減少突發的睡意。

### 預後

猝睡症並無根治方法，但也無資料顯示會影響患者長期預後。許多患者隨著年紀漸長，症狀會逐漸輕微，這可能是因為經驗多了，已找出與此病相處之道。

猝睡症為特殊的中樞神經缺陷所造成的白天嗜睡疾病，多於青春期開始發病。只要接受適當診斷及治療，病情即可獲得良好控制，不影響工作及生活。🌐