

夜夜好眠非夢事 鎮靜安眠藥須慎用

文／藥劑部 藥師 蔡碧鍛

現代人生活緊張，工作壓力大，如今又面臨全球性經濟風暴的衝擊，因而精神科門診量近來有攀升趨勢。從流行病學研究來看，20%至30%的人有睡眠障礙，影響因素包括飲食、運動、壓力與作息異常，進而影響日常生活品質。



失眠的3種型態

- **暫時性失眠**：壓力、疾病、工作、時差等，都可能造成短暫的失眠，這時可間歇性的服用低劑量鎮靜安眠藥。
- **短期性失眠**：持續性壓力、親友去世等引起的失眠，可短期服用低劑量的鎮靜安眠藥或抗憂鬱劑，及接受行為治療。
- **慢性失眠**：各種原因造成，須針對特定病因治療，短期可服用幫助睡眠的藥物，長期則以行為治療為主，藉此調適壓力並改善睡眠習慣。

通常，睡前洗個熱水澡或喝杯熱牛奶，使身心放鬆，即可達到好好睡一覺的目的。至於鎮靜安眠藥屬於處方用藥，需要醫師處方才可取得，這些藥物主要被用來重建睡眠習慣，應儘可能在短時間且低劑量情況下使用。

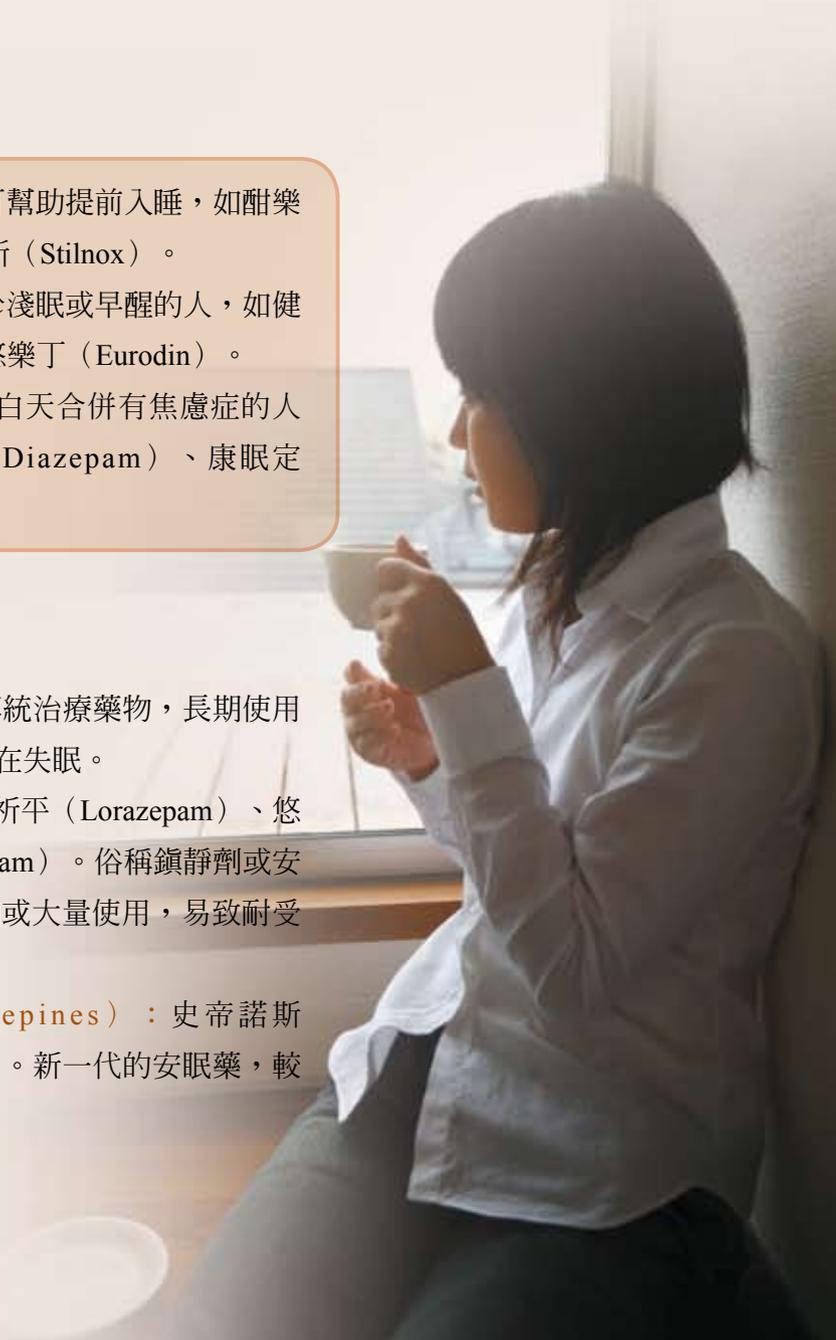
鎮靜安眠藥依作用時間可分3種

- **短效型**：主要適用於入睡困難，可幫助提前入睡，如酣樂欣（Halcion）、史帝諾斯（Stilnox）。
- **中效型**：可增加睡眠時間，適用於淺眠或早醒的人，如健康得眠（Zopiclone）、悠樂丁（Eurodin）。
- **長效型**：用於治療嚴重失眠，對白天合併有焦慮症的人較有幫助，如丹祈屏（Diazepam）、康眠定（Calmday）。



鎮靜安眠藥的種類

- **巴比妥鹽類（Barbiturates）**：屬於傳統治療藥物，長期使用易造成習慣性及成癮性，現已很少用在失眠。
- **苯二氮平類（Benzodiazepines）**：安祈平（Lorazepam）、悠樂丁（Estazolam）、丹祈屏（Diazepam）。俗稱鎮靜劑或安眠藥，短期服用安全有效，若是長期或大量使用，易致耐受性、心理依賴或戒斷症候群。
- **非苯二氮平類（Non-benzodiazepines）**：史帝諾斯（Stilnox）、健康得眠（Zopiclone）。新一代的安眠藥，較不會產生耐受性和依賴性。



- **抗憂鬱藥 (Antidepressants)**：美舒鬱 (Trazodone)、樂活優 (Mirtazapine)。如果病人患有憂鬱症且伴隨失眠，僅服用鎮靜安眠藥效果有限，需額外加抗憂鬱藥來輔助。
- **抗組織胺類 (Antihistamines)**：佩你安錠 (Cyproheptadine)。此類藥物原本用於治療過敏性症狀，因其有嗜睡的副作用，故有時被用來促進睡眠。
- **抗精神病藥物 (Antipsychotics)**：金普薩 (Olanzapine)、絡篤平 (Zotepine)。
- **其他**：褪黑激素 (Melatonin)，通常用於調整時差所引起的失眠。

鎮靜安眠藥常見的副作用有昏睡、頭痛、疲倦、眩暈、口乾、胃痛等。由於在服用安眠鎮靜藥後，可能呈現非完全清醒狀態，做一些連自己都不知道在做什麼的事，隔天早上起來也記不清楚昨晚做過什麼，這些行為包括開車（睡眠狀態中駕駛）、煮食、吃東西、講電話、性行為及夢遊等。

服用鎮靜安眠藥的守則

那麼，該如何安全的服用鎮靜安眠藥？建議您：

- 按醫囑服用可達效果的最低劑量，切勿過量。
- 當躺在床上仍無法入睡時，再正確使用鎮靜安眠藥。
- 因故無法完整睡上一整夜時，請勿服用鎮靜安眠藥。
- 使用鎮靜安眠藥7天至10天後，失眠症狀仍無法改善，甚至惡化，請告知醫師，

評估是否另有失眠原因，尋求其他治療方式。

- 若併服其他藥物，應告知醫師。
- 若服用過量的鎮靜安眠藥，請立即掛急診或告知毒藥物諮詢檢驗中心（本院專線 04-22075210），緊急處理。
- 看診及領藥處所應固定，以防重複用藥及出現藥物交互作用。

服用鎮靜安眠藥的禁忌

- 鎮靜安眠藥有呼吸抑制作用，慢性呼吸道阻塞併發呼吸衰竭或睡眠呼吸中止症候群病人，請不要服用。
- 藥效發揮期間請避免開車或從事危險的機械操作。
- 請勿與食物併服，尤其是高脂肪食物會減緩藥物的吸收，使病人以為劑量不夠而反覆服用，造成服用過量；也不能和酒類同服，因為酒精會加強鎮靜安眠藥的藥效，增加危險性。

鎮靜安眠藥種類很多，醫師會評估病人失眠狀況，找出失眠原因對症下藥，選擇安全、有效、副作用少的藥物，只要依據醫師指示使用，勿自行購買，勿自行增減藥量，勿任意終止藥物治療，保持正常生活作息，養成良好的睡眠習慣，均有助於解決失眠問題，夜夜得享好眠。🌙

參考文獻

1. Guide To Drugs in Canada, 2nd edition, 2006.
2. FinalNDA18708PI MedGuideFDA Approv July 2007.
3. 中央健保局