



失眠

人的一生中有 1/3 的時間必須花在睡眠上，過去，人們都以為睡眠是一項被動(非自願)的每日例行活動。事實上，睡眠是一種很主動(自發性)的狀態，影響我們的日常功能及身心健康，所以睡眠狀態與生理、心理、以及情緒的健康均有重大的關係。當我們睡眠良好時，可以警覺地保持甦醒，並且好整以暇地面對嶄新的一天。

然而睡不好時，則生命中的每一方面都會遭殃。由於現代社會壓力大，睡眠障礙成了相當普遍的困擾，約 20 ~ 30 % 的成年人患失眠。其中嚴重程度達到需要使用藥物者高達 17 %，65 歲以上的老年失眠人口的比例則更高，達年輕人口群的 5 ~ 6 倍之多。也許正因為失眠太過普遍，反而導致它對身心疾病的病理學和診斷上的意義，不如其他症狀來的重要，因此常將它暫擱一旁，或未單獨作積極的評估和處置。

失眠的是人們難以入睡、持續睡眠，或在隔天清晨醒來時沒有飽足感及重獲精力的感覺。每一種情況都具有其特殊的病理學意義，有的單獨發生，有些則合併發生，失眠者白天會感到昏昏欲睡、焦慮不安、無法專心、記憶不佳，以及暴躁易怒。輕微或偶發性的短暫失眠，雖然會立即反應到白天的精神和情緒，但是對工作或學業並不會造成明顯的影響，只要經由少許補足，便能迅速恢復；長期睡眠不足或處於緊張狀態，會使神經內分泌的調控系統被激活並逐漸衰竭而發生調節紊亂。

導致失眠惡化的原因包括過度躺床、作息改變，以及白天補眠，在床上從事其他活動(看電視、閱讀閒書講電話、因擔心失眠而找事情排遣、進食)，或過度擔心睡眠的減少、過度擔心失眠的後果、不實際的睡眠期望，以及對失眠的錯誤歸因。其他行為，包括白天抽菸、喝茶或咖啡，或不當藥物的使用，晚上大吃大喝，或晚上從事過於激烈或亢奮的活動等，都可能惡化失眠。

一般而言，由失眠所引起的症狀會在一夜充足的睡眠後迅速獲得改善；當然，睡眠和清醒是一個延續狀態，因此，失眠的評估必須以至少 24 小時為期間做整體性的了解。建議有失眠症狀的病人，不妨自行或透過睡伴的觀察紀錄作成睡眠日誌，進一步瞭解自己的睡眠情形和失眠程度。所謂睡眠日誌，內容最好包括睡眠期間所出現的不尋常行為，如夢魘、夜驚、夢遊、磨牙、恐慌等。

這項紀錄需要連續數日，甚至以周為單位來進行瞭解，才能夠真正窺其全貌。另外睡眠實驗室檢查，主要功用是排除特殊的睡眠疾病和從事病理分析，腦波的紀錄和其它身體部位的電氣生理紀錄，都可以協助瞭解個人的睡眠生理動態，以補充臨床評估的不足，並提供具體的數據作為客觀臨床指標，但並不是非作不可。

藥物治療的迅速有效和安全性高，使得安眠藥物在過去 20 年來確實成為醫師主要的治療考量，許多失眠病人的確需要階段性的使用安眠藥物作症狀處理，但是，社會大眾對於安眠藥物仍然充滿許多迷思，最普遍的反應是害怕上癮或依賴。實際上，目前被廣泛處方用的安眠藥劑，其成癮性並不像其他的成癮藥物，生理性依賴也不難處理，反倒是心理性依賴和過度的畏懼，成為了病人們和醫師們最大的心理負擔。

非藥物方法包括心理治療與行為療法，心理治療主要針對患者對失眠的害怕及壓抑情緒表現之困難做適當的處理，可用一些衛教及再保證的支持性心理治療來減輕病人對失眠之害怕；行為療法是一種漸進式治療失眠的方法，目的是如何培養良好的睡眠保健習慣，每晚宜仔細調整花在床上的時間，不宜臥床過久，如躺在床上 10 分鐘不能入睡，應馬上起床，做一些放鬆心情的活動，像聽音樂、看書報及做一些靜態活動，使身心趨於平靜，有睡意時，再上床入睡。

每天早晨固定時間起床，不論晚間睡眠多麼不好，都必須按時起床，白天不建議有午睡行為，嚴格限制在床上的時間，白天不能躺床，連床碰都不能碰，只有在晚上想睡的時候，才能上床睡覺。

每天要有適量的動態運動，睡前允許有輕度的靜態運動，包括有肌肉鬆弛法、腹式呼吸精神集中法、自律神經訓練法及沉思冥想法。晚餐後到睡前不宜飲用酒、咖啡、茶、可樂等刺激物，如需要睡前小食可飲用 1 杯牛奶或小點心有益於安眠。因輪班或時差引起的睡眠問題可由光照治療來改善，但需經由專業的醫師或心理治療師評估後決定。

失眠是許多身心疾病普遍的症狀，所以，詳細的評估和確定病因絕對是首要的工作。不僅患者要和醫師合作，儘量配合，遵照醫囑按時服藥及減藥外，最重要的是患者要自我持之以恆地培養一些良好的睡眠習慣，身體力行，能夠知行並重相信這樣必能有效地改善睡眠的品質。

人的一生中有 1 / 3 的時間必須花在睡眠上，過去，人們都以為睡眠是一項被動(非自願)的每日例行活動。事實上，睡眠是一種很主動(自發性)的狀態，影響我們的日常功能及身心健康，所以睡眠狀態與生理、心理、以及情緒的健康均有重大的關係。當我們睡眠良好時，可以警覺地保持甦醒，並且好整以暇地面對嶄新的一天。然而睡不好時，則生命中的每一方面都會遭殃。由於現代社會壓力大，失眠也成了相當普遍的困擾。

何為失眠?

難以入睡、持續睡眠，或在隔天清晨醒來時沒有飽足感及重獲精力的感覺，通常是指睡眠不足或睡眠品質不佳，而非睡的少。依失眠時間的長短可分為短暫性失眠（小於1週），短期性失眠（1週～1個月），和慢性失眠（大於1個月）。

失眠因素

- 藥物、酒精、刺激物、或毒品的濫用
- 慢性疼痛症狀與發燒或身體方面的疾病會導致
- 精神疾病，像是憂鬱症、壓力或焦慮、情緒障礙引起
- 睡前小腿有不舒服的感覺或睡覺中腳會不自主的抽動而導致失眠
- 睡醒週期障礙或作息不規律而導致
- 睡覺會打呼、不規律的呼吸或其他呼吸障礙而導致失眠
- 原發性失眠（找不到原因的失眠）

失眠的症狀

- 白天會感到昏昏欲睡、精疲力竭、易疲勞
- 焦慮不安、難以集中注意力

- 記憶不佳
- 暴躁易怒
- 入睡困難，經常醒來
- 隔天清晨醒來時沒有飽足感及重獲精力的感覺

惡化失眠的原因

- 對睡眠錯誤認知：過度擔心睡眠的減少、過度擔心失眠的後果、不實際的睡眠期望。
- 不良習慣：過度躺床、作息改變，以及白天補眠，在床上從事其他活動如看電視、閱讀、講電話、因擔心失眠而找事情排遣、進食。
- 其他行為：白天抽菸、喝茶或咖啡，或不當藥物的使用，晚上大吃大喝，或晚上從事過於激烈或亢奮的活動等。

評估失眠的方法

- 睡眠日誌：內容包括睡眠期間所出現的不尋常行為，如夢魘、夜驚、夢遊、磨牙、恐慌...等，這項紀錄需要連續數日，大約需要 1~2 週的紀錄。詳細的睡眠日誌是找出失眠最好方法，也是治療選擇的最佳依據。
- 睡眠實驗室檢查：主要功用是排除特殊的睡眠疾病，協助瞭解個人的睡眠生理動態，以補充臨床評估的不足，並提供具體的數據作為客觀臨床指標，但並不是非作不可。

如何改善失眠?

藥物治療

失眠的治療，藥物應用可達立即有效的結果，目前被廣泛處方用的安眠藥劑，其成癮性並不像其他的成癮藥物，生理性依賴也不難處理，反倒是心理性依賴和過度的畏懼，成為最大的心理負擔。

非藥物方法

- 心理治療：針對病人對失眠的害怕及壓抑情緒表現之困難做適當的處理，可用一些衛教及再保證的支持性心理治療來減輕病人對失眠之害怕
- 行為療法：
 - 良好的睡眠衛生習慣：不要躺在床上看電視、看小說，避免吃太飽、喝太多飲料，建立自己的睡眠儀式 例如：喝杯溫牛奶、刷牙後上床，固定時間睡覺與起床，每天應有規律的生活
 - 睡前盡量從事較放鬆、緩和的活動例如肌肉鬆弛法、腹式呼吸精神集中法、自律神經訓練法及沉思冥想法。
 - 試著改變對睡眠不良的認知觀念，要有正確的睡眠認知，不必過份擔心害怕。

失眠是許多身心疾病普遍的症狀，所以，詳細的評估和確定病因絕對是首要的工作。不僅病人要和醫師合作，儘量配合，遵照醫囑按時服藥及減藥外，最重要的是病人要自我持之以恆地培養一些良好的睡眠習慣，身體力行，能夠知行並重相信這樣必能有效地改善睡眠的品質。

