失眠治療方式

一、藥物治療

※鎮靜安眠的藥物(Sedative drug)

這類的藥物目前以Benzodiazepine為主，因其鎮靜安眠的效果好，安全性又高，不同於以往的巴比妥藥物(Barbiturate)，但是使用此類藥物在老年人，或有肝、腎病的患者，或有心肺問題的人仍然要小心使用。此類藥物不可使用在懷孕的婦女。

鎮靜安眠藥物依半衰期的長短，可分成三大類:第一類為短效型的藥物，半衰期只有2到3個小時。第二類為中效型藥物，半衰期為6到10小時。第三類為長效型的藥物，半衰期長達十數個小時。根據患者不同的病情需要，選擇適當的藥物治療，病患千萬不要自行購買鎮靜安眠藥物服用，因為不當的藥物使用，可能會造成早上醒來仍然昏昏欲睡，容易造成意外事故。並且會造成以後醫師診斷及治療的困擾。

※刺激性的藥物(stimulants)

此類藥物乃是刺激中樞神經的藥物,使患者能夠保持清醒,主要用在猝睡症(Narcolepsy)的患者。

※褪黑激素(Melatonin)

褪黑激素用來治療失眠時，少部分的人吃了覺得有效果，但大部分失眠的人，對褪黑激素效果不明顯。國外對褪黑激素使用在失眠方面的研究，是褪黑激素對於血中褪黑激素偏低的老人，或晝夜輪班工作者，或有時差問題的人，或睡眠覺醒週期有問題的人比較有效果。亦即褪黑激素目前被建議用在上述情況而有失眠抱怨的病患。

※抗憂鬱藥物(Antidepressant)

此類藥物在睡眠醫學中，除了治療憂鬱症外，還可治療猝倒症 (Cataplexy)，入眠期幻覺(hypnagogic Hallucination)、睡眠癱瘓(Sleep Paralysis)及夢魘(Nightmare)等，甚至可用來治療阻塞性呼吸暫停症候群。

二、行為治療

睡眠衛生學(sleep hygiene):

1、定時作息、準時上床、準時起床，要有規律的生活。

2、白天盡量不要小睡。

3、睡前4-6小時內、避免喝茶，咖啡。

4、避免睡前抽菸或是使用其他尼古丁製品。

5、不要在睡前大吃大喝，但可在睡前喝杯熱牛奶及一些小點心 ，來幫助睡眠。

6、安排舒適的睡眠環境。

7、睡不著覺時，不要整晚盯著時鐘看，也不要懊惱或有挫折感，應放輕鬆並確信自己最後一定能睡著。

8、白天盡量不要小睡。

9、每天規律的運動，但睡前3-4小時內則避免劇烈運動。

三、睡眠縮短療法(Sleep Restriction Therapy)

主要用於精神生理性的慢性失眠，讓病人晚上的睡眠時數減少，(但不可以少於四個半小時)，使病人對睡眠的渴望增加，但在白天絕不可小睡或午睡，以期讓病人在晚上能夠易於入睡，睡眠效率提高。

四、刺激控制療法(Stimulus Control Therapy)

藉著行為的改變，減少對睡眠內在喚醒的刺激，使病人易於入睡。例如有些人睡前會煩惱今天的事情及明天將要面對的挑戰，為了減少這種刺激引起失眠，可讓病人在吃完晚餐後有半小時的煩惱時間，將今天的煩惱不愉快及明天的計畫全寫在一張空白的紙上，避免在睡覺時又為這些事情在傷腦筋。如果在床上睡不著超過20分鐘，就該起床走出臥房，看看電視、報紙等，或做些不費力且簡單單調的家事，等到有了睡意再上床睡覺。

五、放鬆治療(Relaxation Therapy)

利用控制呼吸、肌肉放鬆來降低壓力反應，包括腹式呼吸法、肌肉放鬆法、漸進式放鬆訓練、瑜珈、催眠及想像法等方法。

1、腹式呼吸法：於呼氣時，肚子吐氣向內凹陷。於吸氣時，肚子鼓起膨脹。

2、肌肉放鬆法：於睡覺前 1 到 2 小時泡一下熱水澡，或是做一些緩和的伸展操，都可以幫助肌肉的放鬆，有助於睡眠。

參考資料

王恩南(2014)·失眠·*台灣醫學*，18(2)，221-225。

蕭淑貞等（2019）·精神科護理概念(10 版）·台北市： 華杏。

林式穀等(2019）·精神藥物手冊(3 版）·台北市： 合記。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2780040 轉

精神科日間病房 1507、1508

精神科居家護理師 1509

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院　關心您

2021 年 10 月校閱