Part 1

西醫部分

緒 論

別讓失眠症擊倒你！

失眠症的影響

如果一個人吃不下飯、睡不好覺，眞的是件很可悲的事。胃口差或食不下嚥，很容易讓人聯想到自己的身體狀況是否哪一部分出了問題？也很自然地會就醫詢問或要求做檢查找出原因以便治療；但是「失眠」的困擾卻往往在自己遍尋策略試圖自我改善現狀，卻發覺已成爲揮之不去的夢魘時，才向各科醫師說明現狀，結果卻換得幾句「心情放輕鬆，不要有壓力」「晚上不要喝咖啡，不要聊天太久」、「睡不著就不要躺在床上，起來走走有睡意再回去躺著」，或者「我給你開幾顆安眠藥試試看，但要小心別吃上癮了！」之類的話，這些對當事人而言，實際上所能獲得的效果極爲有限。

精神科的醫師是少數會鑽研或嫻熟睡眠醫學之道的專業醫師，少數情形下，胸腔內科醫師有興趣研究睡眠呼吸中止症候群（sleep apnea syndrome）者，或者耳鼻喉科醫師有興趣研究打鼾、或懸壅垂過長，以致睡眠時呼吸道不通暢影響睡眠等問題者，牙科醫師研究磨牙現象者，以及腦神經科醫師研究猝睡

症（narcolepsy）和週期性嗜睡症（Klein-Levin syndrome）者，可能也懂得失眠症的部分構成原因，但是正確診斷和治療絕大多數的失眠情形，仍歸屬於精神醫學的範疇。正因爲如此，或許你可以明瞭，幾乎沒有人會因爲失眠這種「小問題」去看精神科醫師，因爲每個人都以爲這個科是用來看「神經病」的，認爲自己只是睡不著覺而已，精神又沒有問題，有「嚴重」到需要去看精神科嗎？連小小的一個失眠問題都會引起許多的聯想，讓人無所適從不知道該看哪一科，一拖再拖的結果，就這麼白白喪失了治療的先機，長期性的失眠問題多是如此開始的。失眠帶來的困擾和影響是很大的，例如：

1.白天的精神差、昏昏欲睡、提不起勁。

2.注意力渙散、判斷力減弱、心智反應能力遲緩受損。

3.記憶能力退化，思維邏輯清晰力降低。

4.缺少做事動機及衝動。

5.體能狀況差，精神運動功能薄弱。

6.滿腦子被如何能「好好地補它一覺、睡個飽」的思念所盤據，恨不得逮到機會立刻蒙頭大睡以恢復元氣，因而阻礙了其他有效思想的運作。

7.害怕夜晚到來，因爲又是失眠夢魘的開始。

8.怕看到床，甚至怕走進臥房，不知爲何將溫暖貼身的床和恐懼的惡魔劃上等號。

9.一想到睡眠就頭痛，睡覺變成一種苦刑。

10.莫名其妙地嫉妒別人的好睡、憎恨床頭人的打呼聲，想不透爲什麼只有自己會失眠。

失眠就把生活搞成這樣子，其代價未免太大，所以如何不讓它困擾你、擊倒你，顯然頗值得傾力一試，否則，失眠的日子繼續煎熬下去多痛苦啊！

盛行率的流行病學調查

根據一九九六年美國著名學者之數篇報告指出，幾乎有六千萬美國人曾有過失眠之症狀，占了全部人口的近三分之一，而15%的人則被認爲有長期之慢性失眠。也由於後者，造成醫療資源之大量使用、個人之社會功能和生產力下降、病假日數之增加，對整體國家社會經濟實力的影響實頗爲可觀。

國內迄今因精神醫療的人力不足，加上很少有學者有機會正視這個問題，所以與失眠症或其他相關之睡眠障礙的流行病學調查統計數字委實不多。即使如此，仍有數篇發表文獻亦顯示，無論在各個年齡層、性別和職業，以及從都市到鄉村地區，失眠症都是頗爲常見而盛行的，雖然很少人以此症狀爲主要的就診目的。幾乎散布在所有的臨床科別之中，許多人陳述其失眠的困擾和痛苦，或因此曾帶給自己的不利影響。

若就比例數字，一般而言，至少有十分之一左右的成年人罹患狹義的失眠症，更高達二成五左右的人們有偶發性，以致

影響隔天精神功能的失眠現象，而且此一數目有明顯低估的可能性，實際的情形則必然遠高於此。

失眠的高危險群

特別是對於那些醫學上所謂高危險群的失眠患者，比如說，當年齡愈大，失眠的比例愈高；性別方面，女性則遠高於男性，特別是五十歲以後；當合併有茶、咖啡或酒精的習慣性飲用、未婚狀態，或有身體及精神不良狀態者，以及從事夜間工作的職業和常需跨越國際換日線的長途旅行或工作者（shift workers / traveller），更呈現高比例的發生率和盛行率。

生活型態的改變

以現代人生活環境和型態的複雜性，社會結構的多樣化面貌，人際關係往來的頻繁動態，以及各類具壓力性的生活事件和社會心理衝擊，均倍於以往，現代人的總體生活壓力指數明顯高於前人。因此，不論是白天的中飯後可獲得午休或午睡時間顯著減少或根本沒有，連歐美人士引以爲生活品質和習慣性象徵之一的「下午茶」悠閒文化，都被工商業社會的競逐沖淡了許多。更糟糕的是，現代人夜晚需要工作的時數遠多於古人約五、六個小時之久，上床睡覺的時間也較之遲上七、八個鐘頭，而且還有平均五分之一到三分之一的日子裡無法如期上床，經常熬過了應自然入眠的時間，當然就會變得很不容易入

眠，而逐漸蛻變爲慢性的失眠症。他們渴望著一夜好眠，卻常常經歷「半夜如伴虎」般失眠夢魘。想到第二天的精神又要「見光死」了，根本無法擁有一天開始的喜悅燦爛之心情。天啊！這種日子還要延續多久？

睡眠環境不佳

有一部分的現代人，生活在對睡眠不利的環境之中，毫無疑問對其睡眠的品質和安穩性極具負面的影響。例如：居所嘈雜，無論是靠近夜市、工廠、馬路、平交道、聲色娛樂場所，或家有惡鄰經常擾人清夢者，臥處擁擠，其他家人之睡眠習慣互相干擾等因素，這些不良的情境條件若持續下去，一旦睡眠的週期和結構被打散破壞，難保不形成長期的失眠型態。

睡眠無價，失眠苦難當

最重要的是，睡眠幾乎占一天四分之一到三分之一的時間。飯吃不下可以待會再吃，可以少量多餐，可以找些開胃的東西慢慢開始吃，可以喝些湯料，或吃些同樣具營養價值的流質食物，甚至可以餓一段時間，等腸胃舒服通暢有飢餓感時再回頭吃。可是睡眠可以同樣如此簡單改善，或在一天內重來一遍嗎？

失眠的人往往就是很難入眠，現在睡不著，待會兒還是睡不著，不可能分一小段一小段來睡，有時候就是求一小段時

間的沉睡或補眠亦不可得。離開熟悉的場合換個地方睡的結果更是糟糕，因爲睡眠的黃金原則往往是「金窩銀窩不如自己的狗窩好」。把自己搞到很累想要倒頭大睡的結果，往往是全身每個細胞都似乎癱了，但頭腦就是停不下來入睡，最後在恍惚似睡非睡的狀態下睡著了，然而睡眠的甜蜜滋味連淺嚐都沒達到，就又昏昏地醒來，結果是睡著比醒著時還難過。白天想要補眠更是困難度極高的一項挑戰，只因爲人都是用同一個大腦和同一套睡眠機制來睡的，夜間睡眠結構型態出了問題，又如何能期待它在白天就能自然恢復呢？總之，睡眠不像吃飯般可以品味之，可以淺嚐之，可以換口味，也可以挑心情。睡眠就是睡眠，無論貧富貴賤，智愚賢不肖，同樣一睡，毫無分別，也只有充足的睡眠時間和沉沉而無干擾的深睡，才是甜美的睡眠。造物主把「睡眠」這項生活權利給了人們最公平的對待。

失眠症雖其來有自，卻又來勢洶洶，嚴重侵蝕現代人的生活和生命品質，若不妥善因應，則夢魘難自消，顯然仍需結合醫療之優勢和策略來預防與治療，以達成「夜夜好眠則快樂似神仙，睡得好則頭腦壯壯」之境界，也才能滿足現代人需應付大量壓力的白天生活。

病理及病因

失眠從何而來？

病理研究

睡眠醫學的進展

失眠症的病因涉及多端，有時複雜到難以釐清，不過總是有脈絡可尋。主要是因爲現今的研究工作，由於多頻道睡眠圖（polysomnography）在國外睡眠醫學（sleep medicine）於五〇年代的問世與進展以後，已經可以藉著了解睡眠的基礎結構及其生理性意義功能，而科學化地分析一位失眠者究竟係屬於何種類的睡眠障礙。這就如同其他的身體疾病或症狀般，可以藉由生化數據、影像學結構，或病理切片報告來判斷其病理性障礙所在的道理相同。

人類的睡眠階段

依據此種睡眠的生理性結構（architecture）可知，人類的睡眠並非簡單、被動、一致的狀態，它有兩種主要的階段，亦即一般人所謂的「快速動眼期與非快速動眼期睡眠」（REM and NREM sleep）。這兩個階段的睡眠功能雖然迄今不能完全被明

瞭，但確實相差迥異。

睡眠的生理功能不僅在於獲得一夜好眠以恢復體力和精力，亦有促進身體和大腦神經系統的發育成熟，和維持生態的恆定性（homeostasis）之重要意義。無論在物種的演化學與個體的發生學上，這兩個階段的睡眠均扮演增進身體的穩定性和維持其修補性的重要角色。其中「快速動眼期睡眠」更在嬰幼兒期能大量刺激中樞神經的分化成熟，成年期則具助長記憶儲存的核心性功能，一旦REM睡眠期不足或受剝奪（deprivation），將立刻使學習記憶新事物以及與情緒有關的學習之整合能力大幅減退，且大腦亦將無法過濾與清除掉不必要的雜念，與多餘而壅塞的垃圾資訊，而重新將有用的思慮整理組合做最穩當的儲存。「非快速動眼睡眠期」之功能迄今所知較少，但與體力和精力的恢復，身體物理性機能的修補和維持，以便保養身體一般性的健康狀態密切相關。總而言之，整個睡眠狀態的生理性機能在於做到很多白天清醒期無法做到的維護、修補，與恆定之功能。現將睡眠二階段介紹如下：

非快速動眼期睡眠

可分爲四期，第一期睡眠是介於清醒與其下之階段睡眠的過渡時期，在成人約爲半分鐘到七分鐘，在腦電波（EEG）上呈現頻率爲3～7赫茲（Hz）的theta（θ）波，枕葉皮質亦有低振幅的波（spikes）。在眼電圖（EOG）上，進入第一期的睡

眠前，往往出現眼球慢速轉動現象，此時對外界的反應能力降低，有時會出現短暫的作夢現象。

第二期睡眠是腦電波出現至少持續半分鐘的12～14赫茲的睡眠錐（sleep spindle）和k-複合體（負波後立即轉變成正波的現象），此期之睡眠亦爲正常睡眠中最常出現的睡眠階段，約爲總睡眠時間（total sleep time; TST）的一半左右。

第三期和第四期睡眠則出現0.5～2赫茲更慢的delta（δ）腦波，若每半分鐘內delta腦波爲此段時間的20～50%時，是爲第三期睡眠。若數值超過50%時，則爲第四期睡眠，而由腦電波言之，此兩期爲最深沉的睡眠型態。

快速動眼期睡眠

顧名思義，就是在眼電圖上出現，或在此期翻開當事人的眼皮，均可見到眼球快速的轉動，而且又可依兩隻眼球運動的情形分爲同向共軛性轉動（conjugate movement）的相性REM睡眠（phasic REM sleep），和中間夾雜並沒有眼球轉動的張性REM睡眠（tonic phase REM sleep）。腦電波上出現快頻率和低振幅的快波和鋸齒狀波（sawtooth waves），頗類似清醒時的腦波型態。正因爲如此，所以REM睡眠期才被視爲是最像清醒的白晝，亦具有思想意識活動的睡眠階段，同時也是夢境最頻繁，且清晰出現的睡眠期，若於此期中間被喚醒，常能描述記憶鮮明的夢境，因之對於此期睡眠的研究工作、題材、對象，