

# 失眠：一個複雜的問題

輯錄自「失眠：一個複雜的問題」的講座內容  
講者：香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床副教授**鍾家輝醫生**

睡眠對我們的健康非常重要，間中睡得不好問題不大，但當失眠情況持續或影響日常生活就要留意。研究顯示，失眠患者不但較易患上其他疾病，死亡率亦較一般人高。

## 失眠引致不同病症

約六至七成人間中會睡得不好，但這並非失眠。根據美國《精神疾病診斷與統計手冊》(第五版)(DSM-5)，一星期三晚或以上難以入睡、經常醒或太早醒才可界定為失眠。

一些長期追蹤研究發現，失眠患者的存活率比一般人低，他們患上不同疾病如高血壓、心臟病、糖尿病、肌肉痛或骨痛、免疫力下降、中風、癌症、腦退化症的機會亦會增加。此外，失眠對情緒及心理亦有相當大

的影響，有機會引致抑鬱症、焦慮症，甚至自殺等。部分失眠患者以飲酒改善睡眠，反而變成酒精濫用及令肝臟受損；自行服用安眠藥更會有藥物依賴的問題。

## 病源性問題致長期失眠

短暫失眠的影響較輕微，但如果失眠情況持續，顯示患者可能有一些結構上的問題，如精神科疾病、內科疾病、痛症、更年期、睡眠窒息、腳動症等，臨床診斷、抽血化驗、腦電圖、睡眠問卷、睡眠日記、多導睡眠圖、活動記錄儀等檢查有助斷症。

根據美國睡眠專業協會的報告，認知行為治療及某些安眠藥是有效及安全的失眠治療方法。認知行為療法旨在改變一些令睡眠不能自然發生的行為及想法，從而改善失眠問題。療法包括睡眠衛生、睡眠習慣、刺激控制法、放鬆療法、睡眠限制法及認知療法六大部分。即使只掌握部分方法，仍有助改善失眠。

## 認知行為療法治失眠

患者須注意睡眠衛生與習慣，在平日及假期均要保持規律的作息，並減少在白天小睡，或避免小睡超過15分鐘；下午四時後避免飲用含咖啡因的飲品；保持睡眠環境安靜及黑暗；將時鐘放在看不到的地方；睡前避免思考未解決的問題或看刺激的電視節目或玩電腦遊戲。

研究指出，環境會令人產生聯想，善用刺激控制法可避免不利睡眠的刺激因素出現。應避免睡房或睡床對你構成壓力，有睡意才上床。若無法在15至20分鐘內入睡就要起床，到客廳做一些令人平靜的事情，直至有睡意再進入睡房。此外，學習呼吸法等放鬆療法，也可幫助入睡。

對於睡眠不規則或效率低的患者，可嘗試以睡眠限制法規劃睡眠模式，方法是將每週的總睡眠時數除以七，限制每天睡覺時間在此平均時數內，通常患者日間會感到疲倦，藉此方法令晚間較易入睡。

部分患者睡眠時容易出現一些偏差想法或信念，導致焦慮、緊張、憂鬱等負面情緒，認知療法教導患者理性分析，摒棄極端想法，避免負面思想影響睡眠。

患者可瀏覽一套由香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系設計的認知行為自助療法 ([www.hkusleepwell.com](http://www.hkusleepwell.com))，以恢復對睡眠的信心及改善睡眠的習慣。

## 切勿自行加藥

若認知行為治療無效，患者或需要考慮服用安眠藥。目前美國睡眠專業協會推薦的安眠藥不多，香港有售的包括Zopiclone、Zolpidem及Temazepam。然而，受推薦的安眠藥仍有倚賴性及被濫用的風險，故切勿服用超過醫生處方的分量，避免造成藥物依賴。

至於中西草藥如歸脾湯、纈草，或天然物質如褪黑激素只有輕微的安眠作用，難以改善嚴重失眠。而氣功、身心靈療法、催眠、自我推拿或針灸也有輕微的安眠作用，若失眠情況不嚴重亦可一試。

## 常見問題

**問1 即使深夜才睡，是否只要有充足睡眠時間就無問題？**

答1 就算睡眠時間充足，生理時鐘後移仍會對整體健康有影響，可嘗試每晚逐步推前入睡時間，考慮不使用窗簾，希望能早一點醒來，慢慢將生理時鐘調整至正常規律。

**問2 做夢會否影響睡眠質素？**

答2 睡眠有不同週期，首先經歷非快速眼動睡眠週期，再進入快速眼動睡眠週期，此時便會做夢，每個睡眠循環約維持1.5小時。正常人每晚都會做夢，熟睡的話醒來後不會記得夢境，如果記得就表示睡得不熟。

**問3 使用香薰能否改善失眠問題？**

答3 目前未有文獻證明香薰有助改善失眠。