

## 關於安眠藥二三事

撰文:新竹馬偕紀念醫院精神科主治醫師蘇煦涵

為了能一夜好眠，飽受失眠之苦的人，在睡眠環境無法達到有效改善之餘，安眠藥物似乎是最後一道防線。新一代的安眠藥物副作用已明顯減少，但大家最常擔心的仍是安眠藥物長期服用導致依賴的問題。就診時醫師會先確認病人是否為純粹的失眠而非合併其他症狀，如一般內外科疾病、焦慮憂鬱等情緒困擾、或壓力調適問題。當睡眠不良的情況合併其他症狀，或甚至根源於其他身心疾病，則醫師通常不會只開立安眠藥類，而可能合併抗憂鬱劑、精神調節劑、抗焦慮劑等藥物治療，失眠門診或精神科醫師會依照個人情況調整適合藥物。



一般民眾於藥房自行購買的非處方型安眠藥物，主成份為抗組織胺，也就是用來治療過敏，或感冒時用來處理流鼻水的成份。抗組織胺的副作用則因為能阻斷睡眠中樞裡「促進清醒」的機制，使人感到想睡，故其副作用被發展成坊間可見之非處方型安眠藥物。但其抗藥性產生快、也會合併其他副作用如噁心、暈眩等，自行使用仍需多加留意。

需醫師處方之安眠用藥成份於現行法規下為管制用藥，需持醫師處方簽才可

領用。分為「苯二氮平類」(Benzodiazepam, 簡稱 BZD)藥物與「非苯二氮平類」(non-benzodiazepam, 簡稱 non-BZD)藥物。

「苯二氮平類」(BZD)成份同時也是多數抗焦慮劑的有效成份，如台灣常見的 Alprazolam(常見中文藥名:贊安諾®、柔安®、安柏寧®、景安寧®)亦屬此類藥品。苯二氮平成份藥物具有四大功效:安眠、抗焦慮、肌肉鬆弛、抗癲癇。因此有些 BZD 常作為助眠藥物，而有些 BZD 會用來放鬆肌肉或抗焦慮，應視該藥物所具有的功效比例而決定其臨床用途。合併焦慮症狀的失眠患者，使用此類藥物通常療效不錯。此成份可能導致某些人產生「早晨宿醉感」副作用，病人會在甦醒後仍覺得行動緩慢、頭暈或仍有打瞌睡的情況，可能的原因除個人體質外，太晚服藥或劑量較大也可能造成這種問題。

另一類「非苯二氮平類」(non-Benzodiazepam, 簡稱 non-BZD)藥物，最有名的即為 Zolpidem(中英文 原廠商品名為 Stilnox®/使蒂諾斯®)，因其藥效快且沒有前述 BZD 藥物引起的「早晨宿醉感」，因而大受歡迎。但也因為其卓越的效果，容易造成依賴感，進而讓人覺得「吃其他藥物沒有感覺」，若出現藥物耐受性(tolerance)導致藥效變差時，則容易引發後續過量使用甚至濫用的問題。政府近年來針對 Zolpidem 成份藥物管制越趨嚴格，現已推動各醫療院所上傳患者使用量以進行列管，並規範醫師開立的藥物總量。

其實安眠藥品在醫師謹慎處方下，使用是相對安全的，因此如有疑慮應該和醫師充分討論。而有時失眠問題不單純只是入睡問題，而合併如第一段所言之其

他症狀者，經評估後有可能合併其他藥物治療，因此「並不是所有睡前吃的藥都叫作安眠藥」，大家若對藥物使用與服用劑量上有疑慮時，一定要跟醫師詳細討論。不論一個人的睡眠所需時間長短，若有失眠困擾，且持續一個月者，均可向專業醫師諮詢改善方法，切忌自行購買藥物並任意服用。