

高雄榮民總醫院 精神部 一般衛教文件

科別	精神部	編號：2110012
主題	關於安眠藥的一些觀念	101.11.14訂定
製作單位	精神部	105.07.07審閱/修訂

失眠是一種不愉快的經驗、會影響生活品質，也可能造成日間功能缺損及意外事件、增加身體及精神疾病惡化的風險。「安眠藥」的發展與廣泛使用提供了一個簡單速成的治療方法，但是，「安眠藥」也造成了一些問題、背負著許多的擔憂與偏見，大概很少有其他的藥物像安眠藥那樣地令人「又愛又恨」了。

失眠的治療

治療失眠不應只是開立安眠藥，治本之道在於應該試著查明與去除造成失眠的因素，例如：

- 一、共病性失眠：因為身體疾病（會造成明顯疼痛或不適之疾病，皆有可能）、精神疾病（尤其憂鬱症和焦慮症）、藥物（咖啡因、類固醇、支氣管擴張劑等）、或其他睡眠疾患（如：睡眠呼吸中止症候群）所造成者，若原因能夠改善，失眠可能就會改善。
- 二、原發性失眠：因為心理、環境、習慣等因素所造成者，要試著改善壓力調適與睡眠衛生，矯正妨礙睡眠的「認知與行為因素」（如：對失眠的擔心焦慮、無法放鬆、臥床與失眠的不當聯結等）。然而，現實上對許多慢性失眠的患者而言，要去除根本原因並不容易，免不了還是要使用安眠藥。

安眠藥分類

可以幫助入睡的藥物都可以稱為安眠藥。臨床上主要可分為三大類：

一、苯二氮平受體促進劑：

包括傳統的「苯二氮平藥物」以及新一代藥物 zolpidem、zopiclone、zaleplon 等（俗稱Z drugs）。其中短效的zolpidem（中文學名「佐沛眠」，原廠商品名「史蒂諾斯」），因入睡效果快、日間不會嗜睡，很受病人歡迎；但這些入睡效果快的安眠藥可能導致少數病患發生短暫失憶、類似夢遊般的症狀（服藥後無意識地吃東西、打電話等，第二天自己沒有印象）。防範方法：服用安眠藥後儘速上床就寢、請家屬協助觀察、採用安全措施、若仍持續發生應換藥。

二、褪黑激素：

褪黑激素在美國被列為保健食品，在台灣列為藥品管理，但從民國八十五年公告至今，尚未有業者申請藥品許可證，故目前國內並無合法產品。

三、褪黑激素受體促進劑：

褪黑激素受體促進劑 ramelteon 是合法有效的非管制安眠藥，2005年在美國上市，台灣於2014年引進，目前健保無給付，屬自費藥物。

四、其他具有安眠作用之藥物：

如抗組織胺、鎮靜型抗憂鬱劑、抗精神病劑等，助眠的機轉與前兩類藥物不同，可視患者的診斷與需求彈性使用。

安眠藥使用原則與規範

應依照「失眠型態」選擇藥物；使用最低有效劑量；定期追蹤、評估藥物的療效及副作用。因為安眠藥或多或少具有依賴性，並且有被濫

用的可能，許多安眠藥被列為第三級或第四級管制用藥，處方時需遵守衛生主管機關訂定之相關使用規範。

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。