

好眠老健康

老年睡眠障礙與治療

文 / 李豪剛

臺中慈濟醫院身心醫學科主治醫師



老年人的睡眠障礙是最常見的門診主訴之一，但是所謂的「失眠症」只是症狀描述，而不是精確的診斷，造成睡眠障礙的原因是多樣性的，臨床上必須進行鑑別診斷。

四成老人失眠 需對症治療

老年人的失眠可能導因於不同的生理或精神疾病，例如因為心臟病無法平躺，以致於失眠，或因為老年失智症合併妄想，以致於日夜顛倒。多數的「失眠症」是屬於次發性的，也就是導因於其他各種不同的生理或精神疾病，所謂找不到病因的「原發性失

眠症」比率約在百分之二十以下。

對於睡眠障礙患者，首先必須針對可能的病因鑑別，才能對症治療，而不是給予鎮定安眠劑解決失眠的問題。

很多人都以為老人需要的睡眠比較少，這是錯誤的觀念！應該說他們的睡眠「能力」隨著年齡的增長而退化。老年人常會在白天想睡覺，這說明了他們的夜間睡眠是不夠或不好的。

約有百分之四十二的老年人有睡眠障礙的問題，相較於其他年齡，老年人有較高比例的睡眠障礙。

助老人好眠 先找出原因

以下就老年人相關的睡眠障礙型態、常見失眠的原因及治療方式做一簡單介紹。

「原發性失眠」，亦即「精神生理性失眠症」(psychophysiological insomnia)，佔慢性失眠的百分之二十。定義為失眠期間超過一個月以上，且非由其他身體疾病、物質或藥物使用、或其他特定的睡眠疾患所引發的失眠症。

另一類「次發性失眠」，則包含身體疾病引起的失眠、精神疾病相關的失眠、藥物或物質引起的失眠，此類失眠常常是一個以上的原因造成。

因身體疾病而失眠

大約有百分之八十的老年人，都有一種以上的生理疾病，例如：胃食道逆流造成夜間咳嗽，引起睡眠中斷，

腦中風及退化性神經疾病，也會發生夜間驚醒的情況，其他如慢性阻塞性肺疾病，或充血性的心臟病，癌症患者關節炎洗腎病患攝護腺肥大或使用利尿劑的老年人，往往也會造成睡眠障礙。

與失智症有關的睡眠障礙

大約有百分之六十的失智症患者會出現睡眠障礙，其原因包括：老化引起的睡眠生理產生變化，例如會造成夜間時睡時醒，白天容易打瞌睡，又由於體能活動減少，社交活動減少，暴露陽光的機會減少，常會造成白天睡覺、晚上失眠的睡眠障礙的型態。

另外跟失智症有關的睡眠障礙，最常見的是日落症候群，這是由於失智症患者的腦部退化，影響到作息的規律，一般在下午三點開始，就會出現精神混亂，行為躁動不安，對照顧者壓力會有重大的影響。



Z
Z

老年人的睡眠障礙多半伴隨生理疾病發生，臺中慈院身心醫學科李豪剛醫師建議民眾建立正確認知，並透過多層面介入處理來改善。攝影／曾秀英

助眠有方 日落不驚惶

老年睡眠障礙的一般處置原則

- 每天早晚應在相同的時間入睡與起床，不要企圖早睡或賴床。
- 不要睡午覺。
- 白天不要躺床。
- 每天養成規律的運動。
- 不要看手錶跟鐘。
- 躺在床上卅分鐘未能入睡就起床做些輕鬆的活動。
- 咖啡跟茶儘量在早上使用，中午以後禁止飲用。
- 睡前不要大吃大喝。
- 睡前不要做劇烈運動。
- 控制臥房環境，如溫度、噪音與光線及床墊，儘量調整舒適，以利睡眠。

老年失智症引起的「日落症候群」，建議

- 白天應做運動，使老人家在睡前感到疲倦容易入睡。
- 每天應有相同的家人、工作人員照顧相同的失智症患者。
- 每天要給予定向感的提醒。
- 每天給予適當的環境刺激及維持適量的室內光線照明。
- 最好在下午時段，大約四到五點半這個時段給予太陽光的照光治療。
- 確定老人家的眼鏡跟助聽器放置在固定位置且可隨時取用。

失眠症的行為治療

行為治療：失眠症患者容易對外在環境的刺激產生制約反應，無法放鬆自己，導致失眠。透過放鬆技巧訓練，生理回饋訓練等，學習放鬆全身的肌肉，控制自己的呼吸、心跳等，來減輕焦慮，紓解緊張，經由對睡眠環境、外在刺激的操控，除去引發失眠的不良刺激之制約反應，及尋找能幫助睡眠的新的制約反應。

老年睡眠障礙是最常見的臨床症狀之一，了解正常的睡眠生理，建立正確的認知，有助於減輕對偶發性(短暫性)失眠的焦慮。睡眠異常的原因是多方面的，需要經由醫師評估才能確定病因，針對造成睡眠障礙的病因進行處置，並配合環境、生理、行為、心理等層面整體性介入處理，才能達到最佳療效。🌿