



巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題



有許多原因導致巴金森氏病患者白天嗜睡的症狀，而大部份的原因都是可以治療的。如果夜間巴金森氏病症狀控制不夠，晚上沒有睡好會導致白天昏昏欲睡。有些藥物則產生昏睡的副作用。而有些患者雖然睡了一夜，卻未得到足夠的睡眠。這些問題可以歸納如下表：





巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題

白天嗜睡的原因

原因	註釋
失眠 <ul style="list-style-type: none">● 因巴金森氏病而失眠● 原發性失眠	症狀控制不足 若失眠發生於巴病前，應尋求其他因素。
藥物作用 <ul style="list-style-type: none">● 藥物導致白天嗜睡● 藥物導致夜間失眠	抗巴病藥或其他藥物 有些藥物阻礙入睡
睡眠受到干擾 <ul style="list-style-type: none">● 睡眠呼吸暫停症● 週期性肢體動作障礙症	呼吸暫停干擾深眠 常和腿部躁動症候群有關，也可能獨立發生。

如果患者白天有昏睡的狀況，可以檢討下列問題：

- 夜間睡眠的狀況
- 早上睡醒後是否感覺得到充份休息
- 是否服用會產生失眠或昏睡的藥物

這些問題的答案將可作為解決失眠方法的重點。





巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題



夜間失眠導致白天嗜睡

由於巴金森氏病症狀的干擾，夜間失眠以致於白天昏昏欲睡是患者很常見的問題。巴病患者常因為身體僵硬、無法靜止及翻身困難而不易入睡，結果造成睡眠不足，導致白天昏昏欲睡。如果把夜間失眠治療好，白天嗜睡的問題自然迎刃而解。



失眠也是一般人很常見的問題，對有些人甚至是一輩子的問題。假如患者的失眠是發生巴金森氏病的症狀出現之前，那這是來自其他病症。在此情況下，失眠不會因抗巴病藥物而舒緩，患者需尋求其他治療方法。



一般藥物引起的白天嗜睡

許多巴金森氏病和其他病症的藥物都會引起患者在白天昏昏欲睡。也許檢討白天嗜睡開始發生的時間是否也開始使用某些藥物可以發現原因。雖然所有進入腦內的藥物都有可能導致白天嗜睡，有些藥就是作用比較強。這一類的藥物可以歸納如下：



巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題

種類	藥物名稱
抗焦慮藥	Xanax, Valium, Tranxene, Ativan
鬆弛肌肉的痙攣藥	Flexeril, Norflex, Zanaflex, Lioresal
麻醉、昏迷藥	Tylenol #3, Vicodin, Percodan, Oxycontin
非麻醉性止痛劑	Ultram
抽搐藥	Dilantin, Tegretol
非處方抗組織胺	Benadryl
長效失眠藥	Klonopin, Dalmane
抗幻覺及精神藥	Seroquel, Clozaril, Zyprexa
抗憂鬱藥	Amitriptyline, nortriptyline, Remeron

如果服用這些藥物而有白天嗜睡的困擾，以上這些藥物應儘可能減至最少，當然這需要徵詢醫師的意見，通常藥物需要慢慢減少而中止，而且還有其他藥物也會影響到睡眠。



抗巴金森氏病藥物引起白天嗜睡

幾乎所有巴金森病的藥物都可能引起白天嗜睡的狀況，但是大部份藥物都不常發生這問題。如果白天嗜睡在服用新藥才發生，考慮看看停藥是否可以解決





巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題

問題。

有兩種多巴胺促效劑，樂伯克錠(Mirapex)和力必平(Requip)，因為會引起猝睡(有時在開車中發生)，而引起重視。其他兩種促效劑，保乳調(Parlodel)和協良行(Celance)，並沒有這種問題。如果由促效劑引起的昏睡嚴重的話，就只好專注於使用左多巴藥的治療，這對需要開車的患者特別重要。



左多巴藥也可能引起昏睡，不過並不常發生。有些患者在早上服用第一劑左多巴藥後，就進入昏睡狀態；這可能是患者在夜間睡眠中飽受症狀騷擾，無法入眠，早上服藥後，僵硬和肌肉緊繃的症狀得到舒解，在放鬆的狀態下，患者很自然地在早上就補上夜晚失去的睡眠。對這問題，患者需要在晚上及睡前服用左多巴藥以得到足夠的睡眠。

如果晚上並沒有失眠，昏睡單純是肇因於左多巴藥的副作用，由於左多巴藥不能停用，患者可以採取以下策略：

- 覺得想睡的話，小睡 20-30 分鐘，以鬧鐘喚醒。





巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題

- 可能的話，把左多巴藥的用量集中在晚上和睡前。
- 在白天喝茶或咖啡提神，不夠的話，請醫師開興奮劑。



睡眠呼吸暫停症

對大多數人而言，睡眠中呼吸不順暢常是白天昏睡的原因，而巴金森氏病患者更容易有這問題。患者在睡眠中呼吸暫停並不會醒來，他只是早上醒來覺得沒有睡夠。另一表現是睡時因為呼吸道受阻，鼾聲很大。

有睡眠呼吸暫停症的人在開始睡眠時呼吸還是正常的，到進入深睡期時，呼吸會停止，由於血氧量降低引起身體警覺，這時患者會恢復呼吸，通常帶著鼾聲，或是由深睡進入淺睡期。這情形反覆發生，患者無法進入深眠期，睡眠品質不佳，不管睡多久，醒來後因睡眠不足而昏昏欲睡。長期來說，更容易造成心臟血管或其他系統的功能障礙。

睡眠呼吸暫停症可以由鼾聲如牛或白天嗜睡觀察出。如果懷





巴金森氏病的非運動障礙症狀

白天嗜睡的問題

疑有睡眠呼吸暫停症，可進一步到睡眠實驗室作多重睡眠電波圖(polysomnography)觀察腦波、呼吸和血氧量確認。確診後則由醫師由藥物或在睡眠實驗室利用一種持續的正壓力裝置(CPAP)來維持呼吸道的暢通。



週期性肢體動作障礙症

週期性肢體動作障礙症亦稱為「夜間肌陣攣」。典型的症狀是睡覺時半夜發生手腳趾及肢體抽搐的現象。發生抽動的時候，正在進行「入睡期」，「淺睡期」或「深睡期」時，此時突然被抽搐而覺醒，導致睡眠中斷。就像睡眠呼吸暫停症一樣，患者本身無法感覺，只是白天很疲倦，昏昏欲睡；長期下來，會變成憂鬱焦躁。大部份罹患腿部躁動症候的患者，同時也有週期性肢體動作障礙症。治療方法也是類似，睡前服用左多巴藥或多巴胺促效劑應會有良好的效果。🌿

本文參考：

1. “The Parkinson’s Disease Treatment Book”, J. Eric Ahlskog, Mayo Clinic, Oxford University Press, 2005, USA
2. “睡眠醫學”，台大醫院李宇宙醫師，健康世界雜誌社，2000年，台北，台灣
3. “認識睡眠障礙”，台北療養院蔡政樞，宏欣文化公司，2001年，台北，台灣