

須小心使用的苯二氮平類安眠鎮靜藥

阿娟因罹患重度憂鬱症經常失眠，而接受抗憂鬱劑及安眠藥物治療。只是生活中的壓力源始終未能減少，因此阿娟好幾次都自行吞服數十顆、甚至上百顆的安眠藥企圖自殺，但每次皆被家人及時發現送醫救回，並住進精神科病房接受治療。但她因睡眠不佳，每日服用的安眠藥物愈來愈多，而自殺時吞服的藥量也愈來愈多，甚至曾有一次吞下 300 顆安眠藥的記錄。有一天她終於決定要停用安眠藥物，然而一天多以後，她卻再度因神智不清而被送醫治療……

失眠為醫療上常見的問題，根據國外的資料，一般大眾約有 12-25% 有失眠問題；在老年人、壓力過大、罹患慢性疼痛、精神疾病、其他慢性疾病、或接受其他藥物治療者，失眠者所佔的比率更高。近年來隨著生活壓力日益加重及人際互動之日益複雜，失眠的人口數更是有增無減。

在失眠的治療上，主要應評估有無身體病痛，並改善生活節奏及習慣(如正常飲食、保持規律的睡眠、減少睡眠時之噪音、避免睡前飲用刺激性飲料、及光線之調節等)，至於藥物治療則未必需要。但不可諱言的是安眠藥物，卻常是失眠時不可或缺的一種治療方式。特別是當其他方式都沒有明顯改善，或是病患因失眠產生明顯焦慮時，短期的藥物使用，不失為有效的治療。

目前床上常用的安眠藥物，首推苯二氮平類藥物(benzodiazepines)。此類藥物於 1961 年上市，以取代當時毒性較大的巴比妥酸鹽藥物。目前市面上仍約有 30 餘種藥物販售，譬如 FM₂、Halcion、Xanax、及 Valium 等。此類藥物主要以口服為主；另有部份藥物則以靜脈注射型式，使用於快速鎮靜之治療。此類藥物多半須經肝臟代謝，因此在肝臟功能不佳的病患(如老年人、肝硬化病患)，使用上須特別小心。Lorazepam、oxazepam、及 estazolam 等藥物，因代謝步驟較簡單，在此類病患之使用上較安全。

苯二氮平類藥物進入體內後，可作用於腦部、抑制神經傳導，達到鎮靜、昏睡、及抗焦慮等作用。但如用藥不慎或藥物過量時，則可能產生口齒不清、步態不穩、全身無力、頭暈、嗜睡、失憶、乃至於昏睡或輕度昏迷等症狀；嚴重中毒者偶有嚴重昏迷、低血壓、或呼吸抑制等狀況。中毒症狀一般不超過 2-3 天；但在老年人或心、肝、肺功能不佳的患者，中毒症狀可能會持續達 1 週之久。中毒患者如併用酒精或其他可能抑制腦部的藥物，中毒症狀會加強。中毒主要的併發症為吸入性肺炎、神經、肌肉及皮膚壓迫壞死。

苯二氮平類藥物中毒之診斷，主要係依據病史及臨床症狀，並配合病患對於解毒劑 flumazenil(安易醒)的治療反應判斷。在中毒治療部份，主要仍是呼吸道的保護等支持性療法，特別要小心避免產生吸入性肺炎。

苯二氮平類藥物連續使用約 6 週後，即可能成癮。成癮後如突然停用藥物(如阿娟)，則會於 12 小時至 1-2 週內逐漸產生戒斷症狀。戒斷初期會有手抖、躁動不安、反彈性失眠、脈搏加快、冒汗、食慾不振等症狀；嚴重者則可能會導致幻覺、發燒、極度亢奮、精神病症及抽搐。此類藥物的戒斷症狀嚴重度，在常見濫

用物質中，僅次於酒精及巴比妥酸鹽類藥物；因此不宜自行戒斷，而須尋求醫師的協助後再逐漸停用藥物。