



# 白天睡太久 與巴金森罹患風險有關

## 加州大學的研究初步報告

夜間睡眠障礙是巴金森患者常見的症狀；但，白天頻頻打盹或小睡超過一小時，也可能是早期巴金森的預警徵兆之一。

編譯／姜欣慧

根據一項長達 11 年的研究顯示，相較於白天只感到困倦但沒睡太久的老年男性，日間睡眠時間太長的老年男性罹患巴金森病的風險增加了兩倍。這項研究發表於 *International Journal of Epidemiology* 《國際流行病學雜誌》上。<sup>1</sup>

### 巴金森患者的睡眠問題

許多巴金森病患者有睡眠障礙的問題，形式及程度不一，如：入睡困難、睡眠間斷、

白天常有困意、快速動眼期睡眠障礙…等。<sup>2,3</sup> 更有高達 50% 的巴金森患者出現日間過度嗜睡（EDS，白天醒著時感到明顯困意）和白天睡眠時間過長的情形。<sup>4,5,6,7</sup> 然而目前還不清楚這兩者是否為巴金森病的前驅因子或風險因子。

### 加州大學針對 老先生的日間睡眠研究

美國加州大學的研究人員進行了一項為期 11 年的前瞻性研究，以釐清日間過度嗜睡和白天睡太久與巴金森病風險之間的關係。

這項研究評估了 2,920 名男性的白天睡眠模式，他們平均年齡 76.3 歲、沒有巴金森病史。這些受試者以主觀的問卷調查方式向研

究人員報告他們平日白天的睡眠習慣，並在非慣用手的手腕上佩戴一個活動記錄器，連續 5 天，客觀地記錄他們的活動和午睡習慣。

配戴裝置的受試者在夜間就寢以外的時間，若持續五分鐘以上沒有移動手腕，記錄器就判定他們睡著了或是在打瞌睡。將這些時間加總後除以五，計算出他們每天平均在日間小睡的時間；若是白天小睡超過一小時，就算是長時間的日間睡眠。

另外，也利用 Epworth 嗜睡程度量表（ESS），以主觀的方式來評估受試者白天嗜睡的程度。<sup>8,9</sup> ESS 是一份包含八個問題問卷，受試者按照 0 到 3 的等級（未發生／輕度／中度或高度），對他們在八種不同情境下想睡覺的可能性進行評分，包括：閱讀、看電視、坐車一小時不休息、在公共場所坐著不活動、下午躺下休息、坐著與人交談、午飯後安靜地坐著不喝酒、汽車在車陣中停了幾分鐘。測試的得分為 0 到 24 分，0 分表示白天沒有感到困倦，24 分表示最嚴重的困倦。只要得分高於 11 分以上，就可定義為嚴重的 EDS。

### 白天睏倦或小睡與巴金森的關係

受試者中，有 7.4 % 表示自己曾有日間過度嗜睡的情形，但白天測量到的小睡時間少於一小時；28.1 % 沒有日間過度嗜睡，但每天日間小睡的累計時間超過一小時；另有大約 5% 的受試者表示曾發生日間過度嗜睡，且需要相當長時間的小睡，也就是每天白天

### Epworth 嗜睡程度量表（ESS）

| 情境  | 分數 |
|---|----|
| 下列情境下產生嗜睡的頻率：<br>未發生為 0 分、很少為 1 分、<br>一半以上為 2 分、幾乎都會為 3 分。            |    |
| 1. 坐著閱讀時  |    |
| 2. 看電視時   |    |
| 3. 在公眾場合安靜坐著  |    |
| 4. 坐車連續超過一小時  |    |
| 5. 在下午躺下休息時   |    |
| 6. 坐著與人交談時  |    |
| 7. 沒有喝酒的情況下<br>在午餐後安靜坐著時  |    |
| 8. 開車中遇到交通問題<br>而停下數分鐘時   |    |
| <b>分數計算</b><br>0 分表示白天沒有感到困倦，24 分表示最嚴重的困倦。只要得分高於 11 分以上，就可定義為嚴重的 EDS。 |    |

睡著的時間超過一小時。這些男性普遍年齡較大、體重超重、表現出憂鬱症狀、認知功能較低，且可能有中風、冠狀動脈心臟病、高血壓或糖尿病病史。其餘的男性（59.5%）則表示白天既沒有日間過度嗜睡，也沒有白天小睡的習慣。

在後續 11 年的追蹤調查中，其中 106 名男性被診斷出罹患巴金森病。根據研究分析，出現日間過度嗜睡且每天日間小睡時間超過 1 小時的男性罹患巴金森病的可能性，是白天沒有小睡且沒有日間過度嗜睡的男性的 2.52 倍。而每天日間睡了超過 1 小時，但沒有表現出日間過度嗜睡的男性，罹患巴金森病的風險比沒有日間過度嗜睡也沒有白天睡超過一小時的受試者增加 1.96 倍。

## 日間小睡太久 可視為巴金森前驅症狀

在這項研究中並未直接探討日間過度嗜睡與巴金森病的關聯性；但是，每天日間睡著的時間較長的人，罹患巴金森病的風險較高。研究人員指出，每天日間小睡時間超過 1 小時的男性長者罹患巴金森病的可能性是日間小睡少於 30 分鐘者的兩倍多。

有鑑於巴金森患者發生日間過度嗜睡或睡太久也有可能是夜間睡眠障礙所致，因此這項研究報告也調整了受試者夜間睡眠時間、睡眠效率或睡眠呼吸障礙的測量值；但結果仍然發現白天睡超過一個小時與巴金森病風險之間的關聯性。

雖然研究人員無從得知這些受試者何時罹患巴金森病，但他們的研究結果也指出，患者在診斷出巴金森病前就出現白天長時間睡眠的情形，時間至少已有兩年。所以，日間睡眠時間是否過長，也許能作為判斷巴金森

病風險的早期徵兆；亦即，白天睡太久可能是巴金森前驅症狀之一，也可被視為一種巴金森病風險判斷因子。

研究人員未來將進一步釐清白天睡太久的神經生理機制與巴金森病致病機轉之間的關聯性，希望能多增加一項可以準確預測巴金森病的臨床標記。

---

### | 參考文獻 |

1. Leng, Y., Goldman, S. M., Cawthon, P. M., Stone, K. L., Ancoli-Israel, S., and Yaffe, K. (2018). Excessive daytime sleepiness, objective napping and 11-year risk of Parkinson's disease in older men. *Int. J. Epidemiol.* 47, 1679–1686.
2. Trenkwalder C. Sleep dysfunction in Parkinson's disease. *Clin Neurosci* 1998;5:107–14.
3. Comella CL. Sleep disorders in Parkinson's disease: an overview. *Mov Disord* 2007;22(Suppl 17):S367–73.
4. O'Suilleabhain PE, Dewey RB Jr.. Contributions of dopaminergic drugs and disease severity to daytime sleepiness in Parkinson disease. *Arch Neurol* 2002;59:986–89.
5. Ondo WG, Dat Vuong K, Khan H, Atassi F, Kwak C, Jankovic J.. Daytime sleepiness and other sleep disorders in Parkinson's disease. *Neurology* 2001;57:1392–96.
6. Knie B, Mitra MT, Logishetty K, Chaudhuri KR.. Excessive daytime sleepiness in patients with Parkinson's disease. *CNS Drugs* 2011;25:203–12.
7. Chahine LM, Amara AW, Videnovic A. A systematic review of the literature on disorders of sleep and wakefulness in Parkinson's disease from 2005 to 2015. *Sleep Med Rev* 2017;35:33–50.
8. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1991;14:540–45.
9. Johns MW. Reliability and factor analysis of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep* 1992;15:376–81.