



睡不好，問題多

巴金森病友的睡眠障礙

睡眠障礙有各種不同型態，對生活造成各種影響；有些巴金森患者在動作障礙發生前 5-10 年就出現睡眠問題。長期睡不好的人，應就醫找出真正原因，及早治療；同時調整生活作息，重拾一夜好眠。

文／姜欣慧

睡眠是每天恢復體力與放鬆心靈的時刻，更是維護大腦健康的重要機制。然而，巴金森患者卻經常面臨各種不同的睡眠障礙，從入睡困難到夜間頻繁醒來，不但會影響白天的生活品質，也可能加速腦部的退化。

巴友常見的睡眠障礙

病友們已漸漸發現，巴金森的動作障礙症狀並非唯一影響生活的問題，有時候非動作

障礙症狀也讓病友十分困擾。其中，睡眠障礙是常見且影響深遠的問題之一。以下是巴金森病患者常見的睡眠問題：

一、入睡困難和睡眠維持障礙

許多病友在夜間面臨入睡的挑戰，經常需要花很長的時間才能進入睡眠狀態。這種情況通常與焦慮、疼痛或大腦功能的退化有關。即使勉強入睡，也可能在夜間頻繁醒來，醒來之後又難以再次入眠。這種片段化的睡

眠讓患者無法獲得充足的深層休息，常常感到身體疲憊、精神萎靡，進而影響白天的生活品質和活動能力。

二、過度日間嗜睡

(Excessive Daytime Sleepiness, EDS)

過度日間嗜睡是病友常見的問題之一。夜間睡眠品質不佳，若再加上某些治療巴金森病的藥物（如：多巴胺促效劑）的副作用，患者在白天可能無法保持清醒，經常感到極度困倦，情況嚴重時甚至會在進餐、閱讀或談話時突然睡著。這種突發的嗜睡可能增加意外事故的風險，例如駕駛時的「睡眠突襲」，對患者的安全構成嚴重威脅。

三、快速動眼期睡眠行為障礙

(REM Sleep Behavior Disorder, RBD)

RBD 是巴金森病患者中較為典型的睡眠障礙，患者在快速動眼期（即夢境發生的階段）無法正常放鬆肌肉，因此會在睡夢中出現激烈的行為，如：喊叫、踢腿、揮拳，甚至從床上摔下來。這不僅影響患者本人的睡眠，也可能危及伴侶的安全。如果情況明顯而持續，就需要醫療的幫助，例如使用褪黑激素或鎮靜藥物來改善。

四、不寧腿

(Restless Leg Syndrome, RLS)

巴友經常抱怨夜晚睡著前「腳不舒服」，包括：刺癢、灼熱或難以形容的奇怪感覺；這些不適感通常需要不斷移動腿部才能緩解。但頻繁的腿部活動又會干擾入睡，導致患者在床上輾轉反側，難以入眠，伴侶的睡

眠品質也受影響。不寧腿的發生通常與神經系統紊亂有關，特別是多巴胺系統的功能減退；若不積極處理，睡覺休息的效果將大打折扣。

五、睡眠呼吸中止症 (Sleep Apnea)

睡眠呼吸中止症是一種常見但容易被忽視的睡眠障礙，在巴金森患者中尤為明顯。患者可能在夜間多次出現呼吸暫停，每次持續幾秒到幾分鐘不等，導致血液中的氧氣濃度下降。這種情況會頻繁打斷深層睡眠，導致第二天感到極度疲倦。此外，睡眠呼吸中止症還可能增加心血管疾病的風險。有這種問題的人應積極尋求專業的睡眠檢測並採取適當處置（如：使用正壓通氣裝置），以免併發症發生。

以上這些睡眠問題往往交錯出現，使患者夜間休息更加困難，因此，針對每種障礙進行準確的診斷和治療，是改善患者睡眠品質的關鍵。

睡眠障礙的影響

一、影響健康

長期睡眠不足會對身體健康造成多方面影響。首先，睡眠不足會削弱免疫系統的功能，使患者更容易受到感染，如：呼吸道感染或尿路感染。巴友的健康狀況本來就比一般人弱些，這些感染對巴金森患者的影響可能更加嚴重。此外，睡眠不足會影響腦中多巴胺的調節，加重運動症狀，如：顫抖、僵硬和運動遲緩。



二、情緒與心理

長期睡不好對情緒與心理狀態會有顯著影響，可能導致情緒低落，甚至出現焦慮或抑鬱。這種情況不僅增加患者面對疾病的心理負擔，還可能降低其接受治療的依從性，例如不按時服藥或拒絕參與復健活動。此外，情緒不穩定也可能引發對家人或照護者的不滿，進一步影響家庭氣氛。睡眠不足導致的心理疲憊感也可能讓患者對日常生活的掌控感逐漸消失，陷入無助的循環。

三、生活品質下降

睡眠是恢復精力的重要方式，對巴友來說尤其如此。睡眠不足會大幅降低患者的日間活力，導致難以參與日常活動，如：簡單家務、散步或與人互動。這可能讓患者覺得自己被孤立，失去社交能力，導致生活品質每下愈況。參加社交活動有助於提升患者的生活品質，若因睡眠不足、精神不濟而放棄參與，對病情也會產生負面影響。

四、家庭與照顧者的壓力

睡眠障礙不僅影響自身，也會對家人和照

護者造成沉重負擔。例如，夜間頻繁醒來或需要協助，會打擾照護者的睡眠，讓他們也感到身心疲憊。特別是晚期患者，夜間異常行為（如：夢中喊叫、頻繁如廁）甚至可能影響照顧者的健康。這種持續性的壓力可能引起照顧者的心理問題，如：焦慮或倦怠，進而影響生活及照顧能力。環環相扣之下，家庭氣氛可能受影響，演變成患者和家屬的緊張關係。

晚期患者的睡眠對策

前述的睡眠問題到了巴金森晚期，情況會變得更加嚴重而複雜，例如因僵硬、顫抖或疼痛加劇而睡得更差。調節睡眠的神經機制若退化，患者的晝夜周期也可能混亂或顛倒。這些狀況都會造成患者的身心負擔，長期下來不但可能加速疾病的進展，也會讓患者喪失生活動力。晚期病人因為日常生活需要家人協助，若夜間頻頻起身，會連家人和照護者都會睡不好。

以下是一些也許有幫助的方案，病友可以嘗試看看：

一、改善夜間睡眠品質

診治特定睡眠障礙：如果睡眠障礙的型態明確，可針對該問題治療。例如睡眠呼吸中止症可使用 CPAP（持續正壓呼吸器）；快速動眼期睡眠障礙可服用褪黑激素或鎮靜藥物（如 clonazepam）加以改善。

調整藥物：詢問醫師是否能調整巴金森藥物的劑量和服用時間，也許可減少噩夢或夜間症狀。

睡眠環境與習慣：臥室盡量保持安靜、涼爽和昏暗，並制定規律的作息時間表。

避免頻尿：睡前三小時減少飲水量，必要時使用便盆解尿以減少起夜次數。

二、提升白天清醒程度

保持適量活動：白天進行輕度運動有助於減少日間嗜睡。

光療法：若有晝夜周期紊亂的現象，可嘗試光療來調節生物時鐘。

藥物：白天過度嗜睡可考慮使用覺醒促進劑莫達非尼（Modafinil）等藥物來改善，但務必先與醫師討論。

三、家屬與照護者的支持

建立日常計劃：幫助患者規劃一天的活動和休息時間，避免患者過度疲勞，也紓解照顧者的壓力。

照護者的喘息：家人和照護者也需要休息，可請居家服務業者派居服員到府提供短期照顧，讓家人得以喘息。若經政府的社福單位審查符合長照 2.0 的條件，居家服務的費用則另有補助。

睡眠障礙可能是疾病的前驅症狀

睡眠障礙是巴金森的症狀，有時更可能是「前驅症狀」，發生在病人自覺身體異常之

前。人們對巴金森病的印象多半是顫抖或行動遲緩，因為這些症狀顯而易見。事實上，許多患者受到巴金森影響的第一件事，竟是睡眠障礙。睡眠問題，特別是「快速動眼期睡眠行為障礙」，可能比運動症狀更早出現 5 至 10 年，只是人們不知道它們的關連性。

此外，持續的入睡困難或夜間頻繁醒來，可能是神經系統早期退化的表現；夜間持續的不適或抽搐感，通常與早期的中樞神經系統問題有關。

經常睡不好應認真面對

「睡覺」是自然放鬆的事，看似很容易；但是要天天睡得好，並不簡單；長期睡不好更絕非小事！當您或家人出現以上這些睡眠問題時，不妨將其視為一次與醫師討論的契機，也許是身體發出的警訊，提醒你有某些地方出問題了。

睡眠障礙常常是巴金森病的吹哨者，如果認真面對、提早警覺，讓醫師更早介入，在疾病初期就發現，及早展開治療，便能帶來更好的治療效果，延緩疾病的進展。

睡眠問題的影響是多層面的，不僅關乎自己的身心健康，也牽動家庭和諧。提醒您，安眠藥不是睡眠問題唯一的解方。很多人吃了很長一段時間還是睡不好，結果越吃越多，患者跟家人都感到沮喪，甚至無助。請向醫師求助，找出睡不好的原因，對症治療，同時學習正確的睡眠習慣，才能為自己與家人共創更多溫暖而安穩的夜晚。