

3個失眠急救方案 向失眠說不！

| Tweet



撰文：梁慧珍 TOPick記者

失眠問題是普遍都市人的現象，你有試過睡不著，走返出廳篤電話用電腦，結果愈篤愈用愈精神？查找原因，因為藍光透過視力進入腦部，會遏抑令人有睡意的褪黑激素 (Melatonin) 分泌，所以人才會自以為在「培養」睡意，反而更清醒更加失眠。

如何才叫失眠？

3月18日是世界睡眠日，關於睡眠，相信最多人擔心的就是失眠。分析香港失眠人口，衛生署研究指約佔2成比例，成年失眠個案最常見徵狀為：

● 入睡困難 12.5%

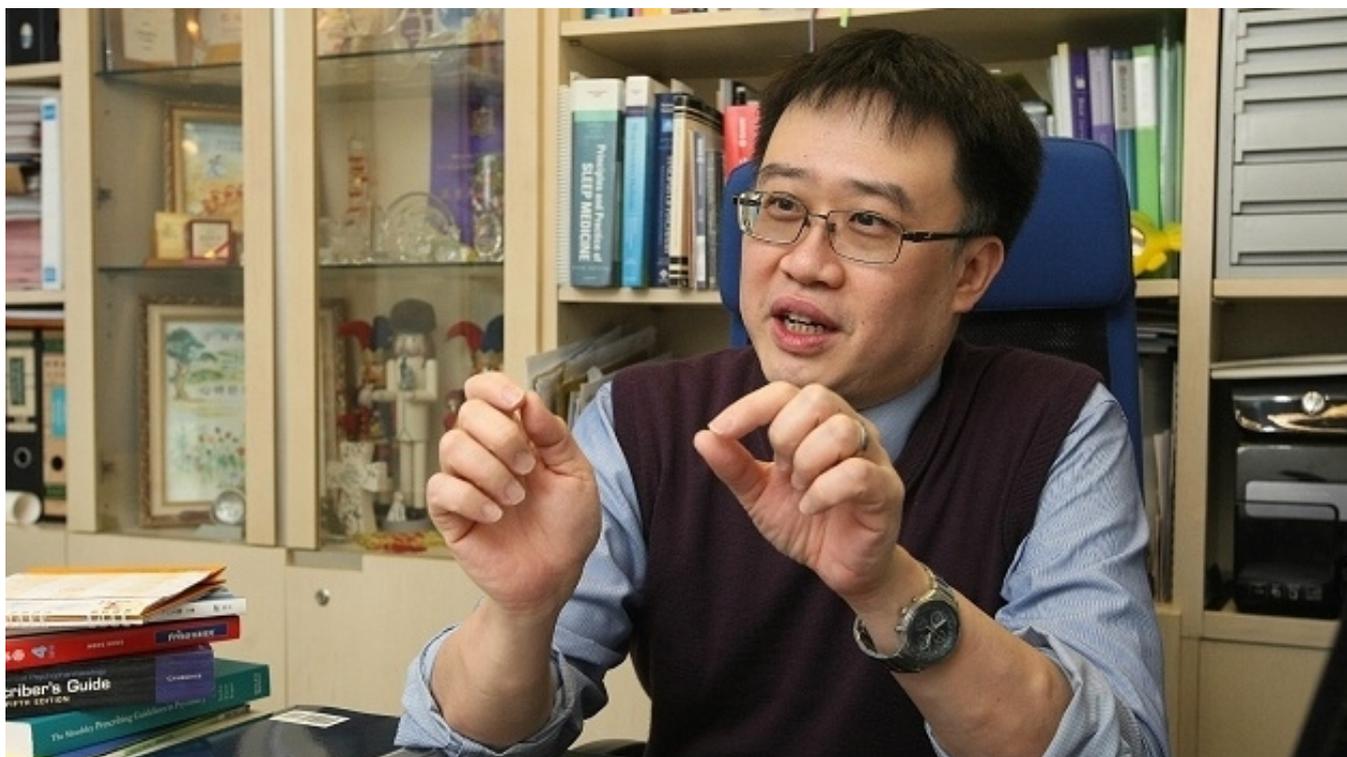
研究多以上床後1小時未能入睡，定義為有此徵狀。但最重點是「跟自己比較」，例如向來上床10分鐘可入睡的，忽然成45分鐘仍未能入睡，已是有入睡困難。

● 易扎醒 12%

容易扎醒這徵狀，很難以次數計算，但只要覺得睡眠中斷扎醒得多，而又有困擾的，已算「中招」需要正視。

● 早醒 10.1%

一般以較預計早起1小時為準則，但實質也不一定以此數為絕對界線，假如持續每日都早起45分鐘，又自覺困擾影響精神者，亦屬有此問題。



方日旭醫生指，成年人失眠徵狀最常見是有入睡困難。（張永康攝）

濫用安眠藥可變「阿凡達」

香港睡眠醫學會代表、精神科專科醫生方日旭強調，只要當事人每周有最少3次上述徵狀，都給界定為「有失眠」。「臨床失眠人常見容易跌入一個惡性循環：因為「擔心」睡得不夠，「擔心」翌日不夠精神工作，結果「擔心」到要食安眠藥，漸漸習以為常。」

事實胡亂服用安眠藥來處理失眠，他指部分人可能會「食純咗」，出現耐藥性情況，變得愈食愈多愈易濫用。

例如濫用的安眠藥是白瓜子（Zopiclone），濫用過度達致某

個劑量，更會有一個毒性副作用：正鐵血紅蛋白血症，因身體紅血球帶不到氧氣，令身體變成藍色，急症室時有收到的『阿凡達個案』，便可由此原因所致。



失眠人濫用安眠藥，隨時可能食到「阿凡達」上身藍晒身體咁入院。

3個可行睡眠自救方案

不想跌入睡眠質素差→情緒困擾→濫用安眠藥陷阱，以下他提供3個可行的睡眠自救方案，失眠人不妨參考：

1. 改善室溫光線環境

注意室溫、寧靜度外，「光線」調節尤其要小心。「試過有早醒病例，曾服用長效安眠藥、抗抑鬱藥都無助睡眠，後才發現其房窗向東，睡眠很受陽光影響，改用厚身遮光窗簾後，已有明顯改善，更可慢慢停藥。」



睡房光線問題很多時是失眠人容易忽略的原因。

2. 重建睡眠跟睡床聯繫

人在床上20分鐘也沒睡意，應起身離開睡床，坐出廳或椅上做不會提神的看書、聽音樂等行為，待睡意再起才再入房睡，使重新連繫返睡床跟睡眠的關係。當然最重要是要提醒自己，要忍手別再篤電話或用電腦。

3. 實體化寫低憂慮

不少失眠人一想睡就會諗起煩惱事，結果愈諗愈精神。建議可在睡前2小時嘗試將憂慮煩惱實體化，以紙筆逐樣寫低，再想想如何處理，這樣做可減少入睡時的胡思亂想。

只要肯做，很多失眠病人都表示，寫得出來的煩惱事只得三數件，原來煩住自己睡不了的問題，不是太多。這『發現』對心理減壓調適，其實也有正面作用。