

漫漫長夜無眠

要點

- ※ 失眠是一個重要的公共衛生問題，全世界有數以百萬計的人士因不同原因，周而復始或持續飽受失眠之苦。
- ※ 很多因素可導致失眠。短暫或突發性失眠，通常源自暫時性的生活問題或狀況，只會持續數晚至數週。然而，失眠也可以是一個長期問題，尤其當同時患有慢性疾病或精神病。
- ※ 在香港，二零一四年至二零一五年度人口健康調查發現，近半數（48.0%）年齡 15 歲及以上在社區居住的人士在受訪前 30 日曾出現睡眠困擾情況，包括「30 分鐘內無法入睡」、「間歇睡醒」和「早醒後無法再入睡」；在受訪前 30 日內每星期出現這些睡眠困擾情況三次或以上的比例，分別為 6.8%、7.3% 及 6.0%。
- ※ 大部分的失眠個案可藉建立良好睡眠習慣得以改善和預防復發。如果失眠已影響著你的日間工作，請諮詢家庭醫生。

漫漫長夜無眠

凌晨二時，你已經躺在床上輾轉反側了兩個小時，仍然無法入睡。另一晚，你很快便睡着，但經常乍醒，看看鬧鐘，原來只是清晨四時；無論你怎樣嘗試，也無法重新入睡，這表示你或許有失眠問題。然而，不單只你，全世界有數以百萬計的人士（包括兒童）因不同原因，周而復始或持續飽受失眠之苦¹。

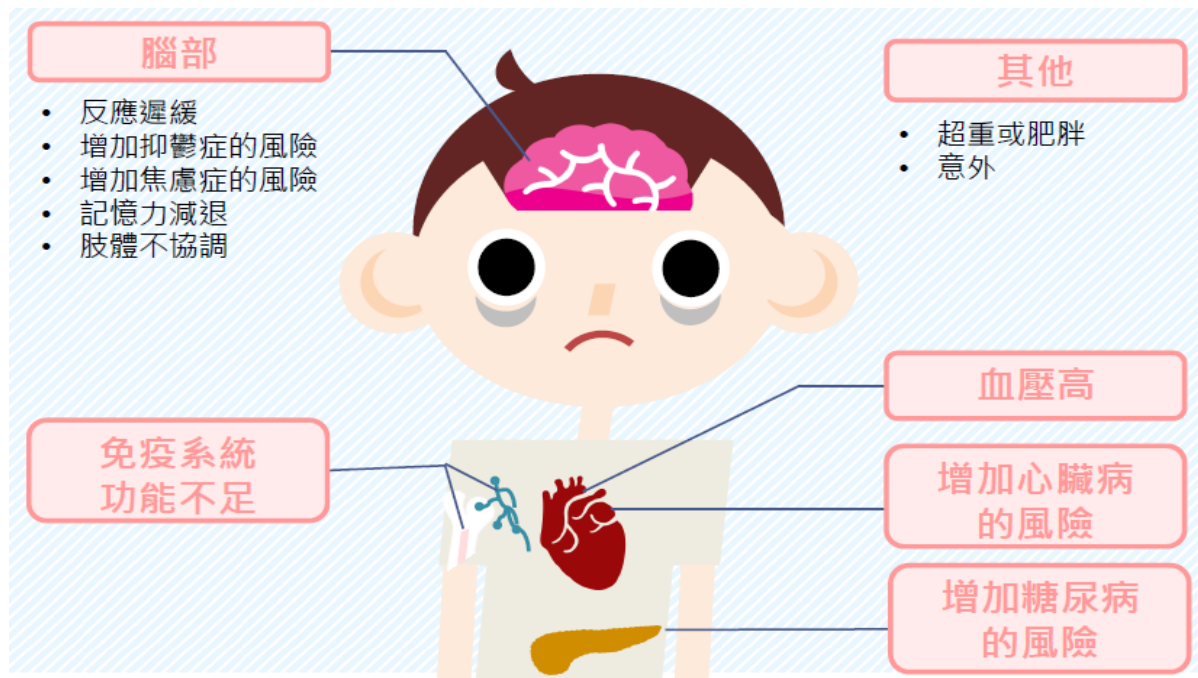
失眠的屬性、症狀和原因

失眠是一種症狀、綜合症和合併病患²，特徵包括就寢時難以入睡、無法熟睡、夜間經常乍醒和醒後無法再入睡、或清晨過早醒來等一系列的夜間症狀^{3,4}。很多因素可導致失眠，而女性、長者和容易焦慮的人士的失眠風險一般較高。失眠亦與不良睡眠習慣息息相關。

短暫或突發性失眠，通常源自暫時性的生活問題或狀況（例如參加考試或開始一份新工作、時差反應或睡眠環境的改變），只會持續數晚至數週。然而，失眠也可以是一個長期問題，週期性復發和緩解或持續出現症狀，尤其當同時患有慢性疾病或精神病、濫用藥物、長期痛症、或其他睡眠障礙（例如阻塞性睡眠窒息症及不寧腿綜合症）³⁻⁵。

失眠可嚴重影響身心健康（圖一）⁶。失眠的後果亦包括人際關係緊張、工作／學業表現下降、缺勤／缺課增多、生產力降低以及醫療護理使用和成本增加^{3,4}。

圖一：失眠的健康後果



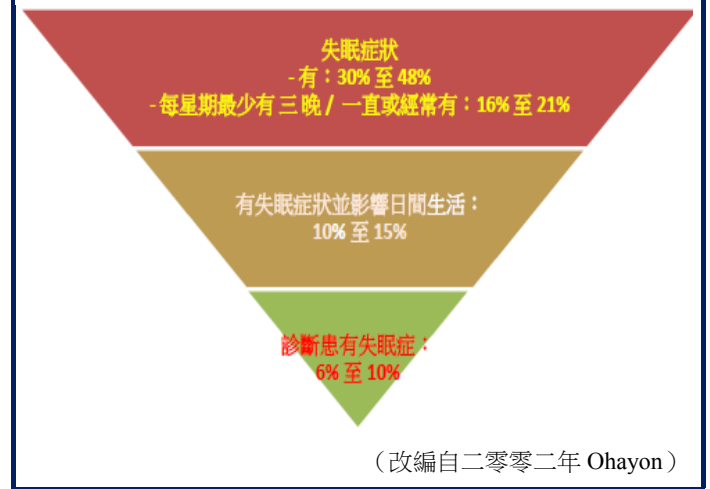
（改編自二零一二年 Driver 等）

失眠的普及性

失眠是最常見的睡眠障礙。按具體定義、樣本特徵、評估方法或研究的時間範圍而定，失眠率由採用嚴謹準則來診斷患有失眠症的最低 6%，上升至報稱有失眠症狀並因而影響日間生活（例如因為疲乏）的 10% 至 15%，並進一步上升至出現任何失眠症狀的 48%（圖二）^{4,5}。

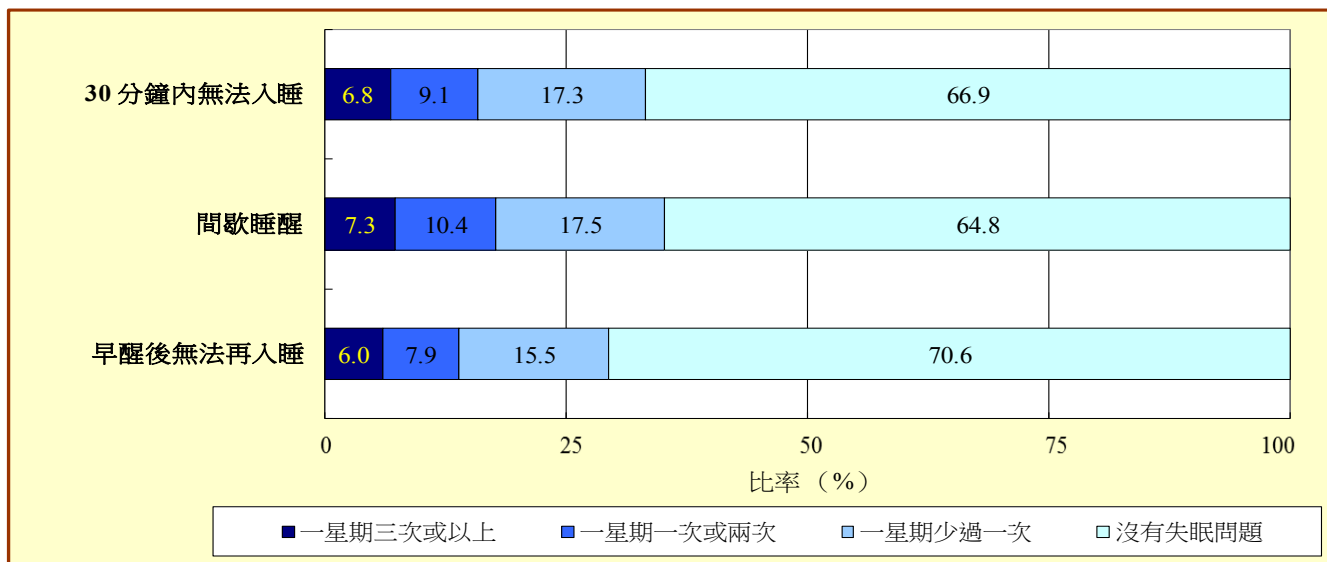
在香港，衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查，訪問了超過 12 000 名年齡 15 歲及以上非住院的人士，結果發現近半數（48.0%）的受訪者在受訪前 30 日曾出現至少一種睡眠困擾情況，包括「30 分鐘內無法入睡」、「間歇睡醒」和「早醒後無法再入睡」。如圖三顯示，在受訪前 30 日內每星期出現這些睡眠困擾情況三次或以上的比例，分別為 6.8%、7.3% 及 6.0%。總體來說，女性和年齡 65 歲及以上的人士較多報稱曾出現睡眠困擾情況⁷。

圖二：失眠症狀和確診失眠的比率



失眠亦常見於本地的兒童身上。一項隊列研究指出，於 1 611 名社區居住的華裔兒童中（於基線時的平均年齡為 9.0 歲及於隨訪時的平均年齡為 13.7 歲），於基線時（二零零三至二零零四年）和 5 年後隨訪時（二零零八至二零一零年）的長期失眠比率（定義為過去 12 個月內，每星期三次或以上出現難以入睡、無法熟睡及 / 或過早睡醒），分別為 4.2% 和 6.6%⁸。

圖三：年齡 15 歲及以上非住院的人士於被訪前 30 日內出現睡眠困擾情況的頻率



基數：所有受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

資料來源：衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查。

治療和預防失眠

大部分的失眠個案可透過藥物，或認知行為介入措施去識別和改正有關適應不良的睡眠行為和思維，亦可藉建立良好睡眠習慣預防復發（方格一）。雖然失眠會影響日常工作和生活質素，但很多患有失眠的兒童和成年人均忽視問題，亦不尋求治療⁴。在香港，研究指出只有約一成失眠兒童和青少年及四成失眠成年人報稱曾因失眠問題尋求治療⁹。曾尋求治療的失眠人士當中，有相當比例曾使用輔助和替代療法（例如中藥和針灸），但有些則選用非處方睡眠輔助產品，甚至依賴酒精¹⁰。

請注意，飲酒有助睡眠是常見的誤解。事實上，酒精會干擾正常的睡眠模式，引致飲酒人士不能享有安穩的睡眠¹¹。擅自服用非處方睡眠輔助產品亦可能危害健康，帶來不良副作用或與其他藥物產生相互作用。長期使用甚至可產生依賴、出現耐藥性和其他傷害。因此，切勿以飲酒幫助入睡，而服用任何安眠藥前亦一定要先諮詢家庭醫生的意見。

參考資料

1. Morin CM, Benca R. Chronic insomnia. *Lancet* 2012; 379 (9821):1129-41.
2. Bastien CH. Insomnia: Neurophysiological and neuropsychological approaches. *Neuropsychol Rev* 2011; 21(1): 22-40.
3. Buysse DJ. Insomnia. *JAMA* 2013; 309(7):706-16.
4. Morin CM, Jarrin DC. Epidemiology of insomnia: prevalence, course, risk factors, and public health burden. *Sleep Med Clin* 2013; 8:281-97.
5. Ohayon MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep Med Rev* 2002; 6(2):97-111.
6. Driver H, Gottschalk R, Hussain M, et al. *Insomnia in Adults and Children*. Ontario: Joli Joco Publications Inc, 2012.
7. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
8. Zhang J, Lam SP, Li SX, et al. Longitudinal course and outcome of chronic insomnia in Hong Kong Chinese children: a 5-year follow-up study of a community-based cohort. *Sleep* 2011; 34(10):1395-402.
9. Liu Y, Zhang J, Lam SP, et al. Help-seeking behaviors for insomnia in Hong Kong Chinese: a community-based study. *Sleep Med* 2016; 21:106-13.
10. Yeung WF, Chung KF, Yung KP, et al. The use of conventional and complementary therapies for insomnia among Hong Kong Chinese: a telephone survey. *Complement Ther Med* 2014; 22(5):894-902.
11. Ebrahim IO, Shapiro CM, Williams AJ, Fenwick PB. Alcohol and sleep I: effects on normal sleep. *Alcohol Clin Exp Res* 2013; 37(4):539-49.
12. Culpepper L, Wingertzahn MA. Over-the-Counter Agents for the Treatment of Occasional Disturbed Sleep or Transient Insomnia: A Systematic Review of Efficacy and Safety. *Prim Care Companion CNS Disord* 2015; 17(6).

方格一：一般有助安睡提示

- ✓ 建立良好的睡眠時間表。即使是在週末，也要定時睡覺和起床。
- ✓ 日間保持活躍，但避免在臨睡前做劇烈強度的運動。
- ✓ 不要吸煙。避免飲酒、進食或飲用含咖啡因的食物或飲料。
- ✓ 睡前不要大吃大喝。
- ✓ 避免在臨睡前進行緊張刺激的屏幕活動。移走睡房內的電子產品，例如智能電話、電腦、電視。
- ✓ 營造一個「有助睡眠」的環境。

世界睡眠日

二零一八年三月十六日

睡眠世界日是由世界睡眠協會發起。這一年一度的活動旨在召集研究人員、醫護專業和個別人士一同推廣健康睡眠的重要性。

受到二零一七年諾貝爾生理學或醫學獎頒發給三名研究晝夜節律學者（Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash 及 Michael W. Young）的啟發，二零一八年世界睡眠日採用『**加入睡眠世界，維持節律，享受生活**』為口號，以強調晝夜節律對健康睡眠的重要性。研究發現維持有規律的晝夜節律可減低出現睡眠障礙、精神健康障礙及患上慢性疾病例如肥胖和糖尿病等的風險。

要知道更多二零一八年世界睡眠日及相關活動的資訊，請瀏覽 <http://worldsleepday.org/>。
要獲取最新情報，可加入 #WorldSleepDay。



非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
程卓端醫生

委員

鍾偉雄醫生
范婉雯醫生
馮宇琪醫生
何家慧醫生
李嘉瑩醫生

李兆妍醫生
李元浩先生
吳國保醫生
尹慧珍博士
黃愷怡醫生