

持续治疗的 重要性



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



青·山·醫·院
Castle Peak Hospital



青山醫院精神健康學院
Institute of Mental Health
Castle Peak Hospital

停止服用药物是一个常见的现象

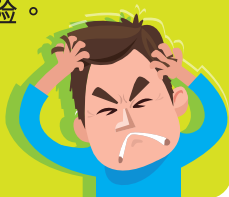
每次到诊所覆诊时，通常都会出现以下情境：



虽然表面上看似没有问题，但有医学文献指出，如透过问卷去提问或数药丸的方式去检查，其实有高达两成至五成的病人在出院后并没有依时服药。

我们不应怪责病人，因为病人选择停止服药的决定是复杂的。但病人也要明白，这种不符事实的沟通其实会衍生两个问题：

病人擅自停药会大大增加复发风险。



当医生误以为病人已按处方准时、准确地服药，但仍然发现病人有剩馀病徵时，便很有可能会调整药物，令病人获处方过多的剂量。



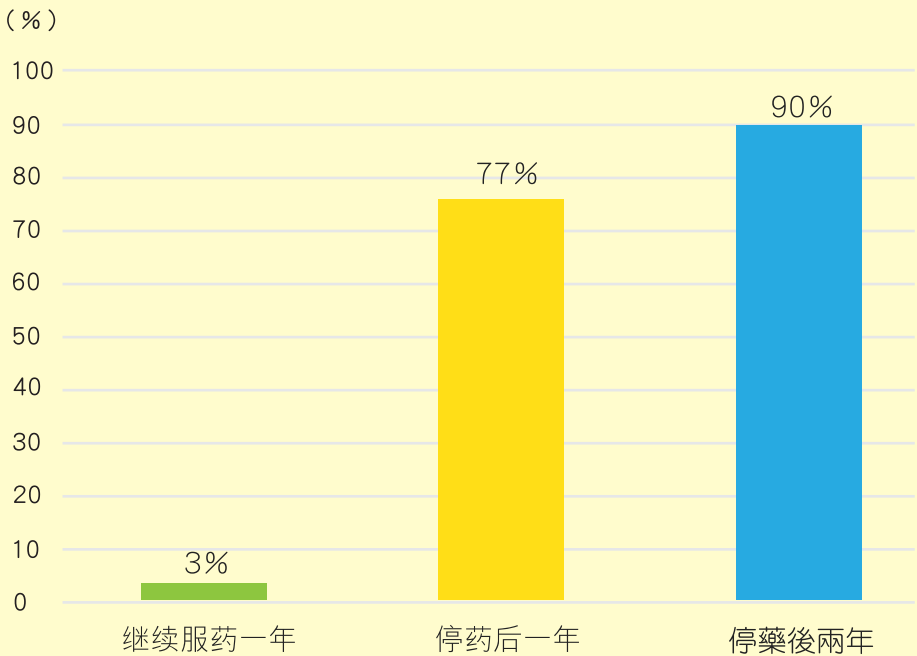
所以，诚实与准确的沟通是十分重要的，病人也毋须为了讨好医生，而给医生一个友善但虚假的答覆。

停止服药后的复发机会



以思觉失调为例，根据医学文献的数字显示，病人停药后一年的复发机会会有77%，而停药后两年的复发机会更高达90%。所以，病人在未咨询医护人员的情况下擅自停药，是十分危险的。

病人停药后的复发风险



数据来源：

Zipursky, R. B., Menezes, N. M., & Streiner, D. L. (2014). Risk of symptom recurrence with medication discontinuation in first-episode psychosis: A systematic review. *Schizophrenia Research*, 152(2-3), 408-414.

既然停药的风险这么大，为甚么有些病人仍然选择停药呢？要减低病人擅自停药的机会，我们首先要了解他们选择停药的一些常见心态。



「我都已经康复了，
为甚么还要继续服药？」

在回答这个问题之前，我们先要理解一个简单的概念，就是疾病是有分为「短期病」和「长期病」两类的。有些疾病例如伤风、感冒，当病徵减退、病菌被消除后，我们便可停药。但是有另一类疾病，比如糖尿病和高血压等，是属于长期病患，一旦停药，患者的血糖指数和血压便会飙升，所以需要透过持续服药来控制病情。

精神病也是一种长期病患，自然也需要透过持续服药来控制病情并防止复发。所以，即使病情已稳定下来，病人仍有需要继续服药。





「我每次服药时就会想起自己是一个病人……」

有很多人会把「康复」和「停药」两者画上等号，认为停了药才代表完全康复，但这是一个错误的观念。

根据世界卫生组织的定义，「康复」是指帮助病人在其生理限度和环境条件许可的范围内，根据其愿望和生活计划，促进其在身体上、心理上、社会生活上、职业上、业馀消遣上和教育上的潜能得到最充分发展的过程。简单来说，就是要帮助病人重新投入生活。

我们要知道，重新投入生活与服药与否是没有关系的。因为很多病人一边服药，也可以一边工作或读书，两者并没有冲突。反而，若他们因停止服药而令精神病复发，便会打断他们的日常生活。所以，我们不须以负面的态度看待「服药」，因为药物对病人的生活有着正面的作用。

康复

≠

停药

「我根本没有生病！」

精神科医生在判断病人出现的徵状是否属于病态的时候，会综合分析徵状的严重程度、持久性和对日常生活的影响，从而作出适当的诊断。所以，若病人只从个人立场去判断自己是否患病时，或会因主观思想而有不同的看法，对病情未有全面理解。


另外，若病人经历妄想和幻觉，往往会因为他们的感受有如真实发生一般，而反对其他人客观的解释，这是可以理解的。所以，医生会综合各方面的意见，包括病人或其家人所发现的问题及求诊原因，采取一个持平的态度、理性地分析病态，以协助病人正确了解病情。



「服用精神科藥物 會產生很多副作用。」

在接受藥物治療的初期，病人的身體或會因為要適應藥物而產生不同的反應，當病人感到不適，我們便稱它為「副作用」。

這些反應通常都是輕微的，而且可以透過由醫生調校藥物劑量、服食時間或選擇藥物種類去改善。一般而言，在數次覆診後，醫生和病人便能平衡藥物的作用及副作用，所以如果病人在服藥後感到不適，必須及早告訴醫生，以便醫生因應情況調校用藥。

An illustration of a man in a blue long-sleeved shirt and blue pants standing in a doorway. He has a distressed expression, holding his head with both hands. Swirly lines around his head indicate dizziness. A speech bubble next to him contains the text: "服藥後常常感到頭暈，還好像胖了不少……".

服藥後常常感到頭暈，
還好像胖了不少……

「药物种类繁多，我不是不想服药，只是忘记服药而已。」



其实医生在处方药物的时候，也会站在病人立场去考虑，例如尽量把药物安排在晚上一次过服用。但当然针对某些较为复杂的病情，病人便需要在日间的不同时间服药。

一些既简单又能确保按时服药的方法包括：



另外，随着药物日益进步，现在有更长效、副作用更轻微的针剂用作医治精神病（例如思觉失调症），医生会因应病人的情况考虑使用。

「我有的只是心理病，根本不用服药，只要靠意志力便可克服！」

其实人类的大脑好比一部电脑，大脑的结构和脑细胞就像电脑的「硬件」，而思想和情绪就担当电脑程式的角色，是运作上的「软件」，两者互相依赖、互相影响。当硬件出现问题，便会阻碍软件正常运作。若我们没有维修硬件，即使已将软件升级，也难以令电脑回复正常。

同样的情况也会在人类的大脑发生，若病人因脑细胞受损而患上精神病，单靠改变思想和情绪亦难以有效治疗精神病。因此，医生会从「硬件」着手，利用药物来平衡脑细胞所分泌的化学物质，然后让病人接受心理治疗，学习改变思维模式等等的「软件」。所以，心理治疗和药物治疗是息息相关，而非互相排斥的。



「我还要服
多久的药？」



这个问题并没有一个确实的答案，因为服药年期是因人而异的。精神科医生会考虑一篮子的因素，为病人订立一个治疗方案并拟订治疗的年期。这些因素包括对精神病的诊断、病徵的严重程度、复发的速度和次数、复发的自杀和暴力风险、病人对病症的了解、家人的支持等等，所以变化可以很大。

另外，我们也要小心理解一些国际指引的建议，例如普遍建议首次抑郁症病发应维持六至九个月服药期、第一次患上思觉失调症应持续服药两至三年等。但是这些建议是按大量的统计数据而制订的，未必能够完全适合每位患者的个人需要，例如若曾经经历复发，病人的服药时间或须延长。



「我可以停药或减药吗？」

停药或减药是要经过深思熟虑和要充分准备的。当病情稳定已有一段时间、病人长期处于低压力状态、对病情有充分理解、有足够的支援，和经过理性衡量服药与病发的利与弊后，是可以在医护团队的同意和安排下，慢慢调低药量，以找出「最低有效份量」或停药的可能性。

继续服药？

减药？

停药？



在停药或减药的过程中，最为重要的是病人的心态，病人必须明白这个过程「宜慢不宜快」、要「按部就班」的。如果发现有轻微的病发迹象，不要害怕「还原基本步」，应按医生的指示再次服用足够的药量。

结语

暴风雨过后，我们当然想过一些安稳平淡的日子，但除此之外，我们还要记得做好防风措施，以避免暴风雨重临带来的破坏。精神病发就好比暴风雨，康复后的持续治疗（Maintenance Therapy）正正担当着一个预防角色，以防范下一次暴风雨的来临。更何况经验告诉我们，持续服用药物是能够大大减少复发机会的有效方法呢！

在疾病的治疗过程中，病人的参与是十分重要的，所以如果对治疗有任何疑问，必须向你的主诊医生或其他医护人员提出，大家「有商有量」，就好像乐团中的乐手要一起调校准确的节奏一样，才能谱奏出优美的乐章。



作者：刘育成医生

出版：青山医院精神健康学院

地址：新界屯门青松观路15号

电话：2456 7111

传真：2455 9330

网址：www.imh.org.hk



青山医院（第一版）

©本刊物任何部分之资料，未获版权持有人允许，不得用任何方式（包括电子、机械、影印或记录）抄袭、翻印、储存在任何检索系统上或传输。

欢迎各界热心人士捐款支持青山医院的精神健康教育推广，捐款途径请浏览 www.imh.org.hk。

查阅此教育资料之最新版本及简体中文版本，请浏览青山医院精神健康学院网页 www.imh.org.hk。

Funded by Patient Empowerment Programme, New Territories West Cluster
新界西医院联网 病人启力基金赞助