

药物的认识

全集



目录

I) 精神科药物类别介绍	1 – 19
1) 抗精神病药	1 – 4
2) 抗抑郁药	5 – 8
3) 情绪稳定剂	9 – 10
4) 抗焦虑药物	11 – 12
5) 安眠药	13
6) 抗癫痫药	14 – 15
7) 抗胆碱能药	16
8) 抗认知障碍症药	17 – 18
9) 抗过度活跃症药	19
II) 服用药物须知	20
III) 常见问题	21 – 22

引言

此小册子旨在简介精神科药物，当中只包括医院管理局内使用的每一类精神科药物中最常用的药物。因此其用途、副作用和种类未必能够一一尽录。另外，服用药物后的反应因人而异，如有任何疑问，读者应该向医生和药剂师查询。

1) 精神科药物类别介绍

1) 抗精神病药

此药分为传统及新一代的抗精神病药。常用的抗精神病药疗效皆相似，只是它们的副作用不同。大致上并无一种抗精神病药有特别显著的功效，医生主要是根据最常用而又对不同病人产生最少副作用的准则去作出选择。有时抗精神病药会以长效注射的方式使用，每二至四星期注射一次，这样便可增加患者服药的可靠性。

传统抗精神病药

用途:

可减少妄想及幻觉，也有镇静作用，能有效地防止精神病病情变坏及预防复发，此药对精神病如精神分裂症、狂躁症、抑郁症及其他重性精神病有效。

副作用:

疲倦、坐立不安、反眼、帕金森综合症征状如肌肉僵硬、手震、行动缓慢等。迟发的运动困难如口部出现咀嚼、舌头不自主的转动和伸出、口干、便秘、血压低、月经不调及流乳等。恶性综合症 (Neuroleptic Malignant Syndrome) 是一种罕见但严重的副作用，患者会出现神智不清，肌肉僵硬、发热、心跳加速、血压不稳定及大量出汗等征状。

例子：

- i. Chlorpromazine (Largactil)
- ii. Trifluoperazine (Stelazine)
- iii. Pericyazine (Neulactil)
- iv. Haloperidol (Haldol)
- v. Sulpiride (Dogmatil)
- vi. Flupenthixol (Fluanxol) 及其注射剂(Flupenthixol Decanoate)
- vii. Fluphenazine Decanoate (Modecate Depot 注射剂)
- viii. Zuclopenthixol (Clopixol) 及其注射剂 (Zuclopenthixol Decanoate)

新一代抗精神病药

1. Clozapine (Clozaril)

用途：

有镇静作用及抗精神病效果，特别是用于对其他精神病药物无效的精神分裂症。此药已被证实了可舒缓精神分裂症的正性征状如幻觉、妄想等及负性征状如情绪低落、冷漠等。服用此药者需定时抽血检验白血球的数量。

副作用：

流口水、头晕、体重上升、心跳加速、疲倦等。百分之一服用者体内的白血球数量有机会减少。

2. Risperidone (Risperdal)

用途：

主要用于治疗精神分裂症，狂躁抑郁症的「狂躁期」发作，亦有助减低失智症的行为混乱。有镇静作用及可改善精神分裂症的正性及负性征状。

副作用：

失眠、焦虑、头晕、月经失调、流乳、手震等。

3. Olanzapine orodispersible (Zyprexa Zydis)

用途:

主要用于治疗精神分裂症及其他明显有正性或负性之精神病，治疗及预防狂躁抑郁症的「狂躁期」发作，亦有镇静作用。此药为口溶性配方，可令病患者更容易服用药物。

副作用:

头晕、嗜睡、便秘、食欲增加、体重上升等。

4. Quetiapine (Seroquel)

用途:

主要用于治疗精神分裂症和狂躁抑郁症的症状。可与其他药物并用来治疗重度抑郁症。有镇静作用及可以减少幻觉、妄想。

副作用:

便秘、头晕、嗜睡、口干、姿位性低血压等。

5. Amisulpride (Solian)

用途:

主要用于治疗精神分裂症。有镇静作用及可减少幻觉、妄想。

副作用:

嗜睡、便秘、头晕、月经不调、流乳等。

6. Paliperidone (Invega)

用途:

为 Risperidone 的衍生药物，主要用于治疗精神分裂症。此药物的注射剂 (Paliperidone palmitate) 可增加患者服药的可靠性，以减低复发的机会。

副作用:

嗜睡、头痛、流乳、手震等。

7. Aripiprazole (Abilify)

用途:

主要用于治疗精神分裂症，亦有助改善抑郁症的症状，以及躁郁症的「躁期」发作和混合型发作。有镇静作用及可减少幻觉、妄想。

副作用:

嗜睡、头痛、手震、姿位性低血压等。

2) 抗抑郁药

抗抑郁药有平衡脑内影响情绪之化学物质的作用，故可以改善情绪。大致可分为传统抗抑郁药及新一代抗抑郁药。一般来说，服用抗抑郁药大概要二至四星期或以上才有明显功效。

传统抗抑郁药

用途：

可减少抑郁症患者的症状，如焦虑、沮丧、缺乏动力、对事物失去兴趣及无法专心等。某些抗抑郁药对治疗焦虑症、强迫症、惊恐症、社交恐惧症、广场恐惧症等亦有一定帮助。

副作用：

口干、便秘、体重上升、心跳加速、姿位性低血压等。

例子：

- i. Amitriptyline (Saroten)
- ii. Dothiepin (Prothiaden)
- iii. Imipramine (Tofranil)
- iv. Clomipramine (Anafranil)
- v. Mianserin (Tolvon)

新一代抗抑郁药

新一代抗抑郁药可再细分为：

1. 血清素再摄取抑制剂 (SSRI, 或简称为「血清素」)
2. 血清素及去甲肾上腺素再摄取抑制剂 (SNRI)
3. 去甲肾上腺素及特定血清素抗抑郁剂 (NaSSA)
4. 血清素拮抗剂及血清素再摄取抑制剂 (SARI)
5. 血清素及多巴胺再摄取抑制剂 (NDRI)

1. 血清素再摄取抑制剂 (SSRI)

用途：

有抗抑郁、抗焦虑作用，其中一些也可用于治疗强迫症、暴食症、惊恐症及广场恐惧症等。

副作用：

出汗、失眠、疲倦、神经紧张、手震等。

例子：

- i. Fluoxetine (Prozac)
- ii. Citalopram (Cipram)
- iii. Sertraline (Zoloft)
- iv. Paroxetine (Seroxat)
- v. Escitalopram (Lexapro)

2. 血清素及去甲肾上腺素再摄取抑制剂 (SNRI)

用途:

主要用于抗抑郁及抗焦虑。

副作用:

呕吐、便秘、嗜睡、神经紧张等。

例子:

- i. Venlafaxine (Efexor)
- ii. Desvenlafaxine (Pristiq)

3. 去甲肾上腺素及特定血清素抗抑郁剂 (NaSSA)

用途:

主要用于抗抑郁。

副作用:

便秘、口干、嗜睡、体重上升等。

例子:

- i. Mirtazapine (Remeron)

4. 血清素拮抗剂及血清素再摄取抑制剂(SARI)

用途:

主要用于抗抑郁。

副作用:

疲劳、口干、头晕、头痛等，亦有机会产生姿位性低血压。

例子:

- i. Trazodone (Trittico)

5. 血清素及多巴胺再摄取抑制剂(NDRI)

用途:

主要用于抗抑郁。

副作用:

口干、恶心、呕吐、头痛、失眠等，亦有机会改变食欲。

例子:

- i. Bupropion (Wellbutrin)

3) 情绪稳定剂

用途:

可帮助稳定情绪，减少情绪过分波动。可用于治疗狂躁症及防止情感性精神病的复发。某些抗癫痫药也有以上的作用。

1. Lithium (锂)

服用此药者，需定期抽血检验，以确保锂剂在血液里的分量恰当，因为分量太少则效用不大，太多却会引致危险的副作用。女性要适当避孕，如打算怀孕，须与医生商量。

用途：

帮助稳定情绪，用于治疗狂躁症及防止情感性精神病的复发，也可帮助治疗久未痊愈的情绪低落。

副作用：

暂时性的轻微肚泻、作呕、手震、口渴及尿频，也会影响甲状腺功能或导致胎儿不正常。若中锂毒，会出现视力模糊、肠胃不适、手震厉害、昏迷及抽搐等征状，如出现以上副作用，请尽快与你的医护人员联络。

2. Carbamazepine (Tegretol)

用途：

帮助稳定情绪，用于治疗狂躁症及防止情感性精神病的复发，也可控制脑痫症。

副作用：

头晕、嗜睡、口干、肠胃不适、皮肤过敏反应等。

3. Sodium Valproate (Epilim)

用途：

帮助稳定情绪，用于治疗狂躁症，也可控制脑痫症。

副作用：

头晕、嗜睡、肠胃不适、过敏反应等，亦有可能影响肝功能。

4) 抗焦虑药物

有部分镇静剂和抗抑郁药皆可作为抗焦虑药物使用。

镇静剂

用途：

镇静剂对中枢神经产生作用，可减少焦虑、不安、失眠和紧张等征状。

副作用：

镇静剂抑制中枢神经，引致神智迷糊而减低警觉性，若长期高分量服用，会对药物产生依赖。

例子：

- i. Diazepam (Valium)
- ii. Lorazepam (Ativan)
- iii. Alprazolam (Xanax)

抗抑郁药

用途：

某些抗抑郁药对治疗焦虑、紧张等征状也有帮助。

副作用：

如上文所述（第 6 – 8 页的新一代抗抑郁药），新一代抗抑郁药可引致肠胃问题、出汗等副作用。

例子：

- i. Fluoxetine (Prozac)
- ii. Sertraline (Zoloft)
- iii. Citalopram (Cipram)
- iv. Venlafaxine (Efexor)

另外，止神经痛药 Pregabalin (Lyrica) 亦有抗焦虑的效用，副作用则包括嗜睡、头晕、水肿等。

5) 安眠药

用途:

能引起睡欲、促进睡眠及维持睡眠状态。另外有些镇静剂亦会作为安眠药使用。

副作用：

头晕、神智迷糊、记忆障碍等。如长期服用会造成生理及心理上的依赖。

例子：

- i. Zopiclone (Imovane)
- ii. Zolpidem (Stilnox)
- iii. Nitrazepam (Mogadon)
- iv. Flunitrazepam (Rohypnol)
- v. Chloral hydrate

6) 抗脑痫药

1. Carbamazepine (Tegretol)

用途：

可控制脑痫症，亦有助稳定情绪。

副作用：

头晕、嗜睡、口干、肠胃不适、皮肤过敏反应等。

2. Sodium Valproate (Epilim)

用途：

可控制脑痫症，亦有助稳定情绪。

副作用：

头晕、嗜睡、肠胃不适、过敏反应等，亦有可能影响肝功能。

3. Phenytoin (Dilantin)

用途：

可控制脑痫症，亦可改善酒精戒断征状。

副作用：

头晕、手震、齿龈增生肥大、恶心、倦怠等。

4. Lamotrigine (Lamictal)

用途：

可控制脑痫症，亦有助稳定情绪。

副作用：

皮肤疹、视力模糊、头晕、嗜睡、易怒等。

5. Clonazepam (Rivotril)

用途：

可控制脑痫症，亦有助稳定情绪。

副作用：

倦怠、嗜睡、头晕、易怒等。

7) 抗胆碱能药(俗称解药)

Artane (Benzhexol)

用途：

减低由服用抗精神病药物引起的副作用，如手震、肌肉僵硬及行动缓慢等帕金森综合症征状。注射剂 Cogentin (Bentropine) 亦有相同效用。

副作用：

口干、瞳孔放大及怕光、皮肤敏感、便秘、呕吐、头晕、神智不清、精神紧张等。

8) 抗认知障碍症药

这些药物有增加认知障碍症 (旧称老人痴呆症) 病人脑内影响记忆之化学物质的作用，故可减慢患者记忆力衰退的速度。

1. Donepezil (Aricept)

用途：

主要用于减慢轻至中度认知障碍症患者记忆力衰退的速度。另外，此药对患者其他的心智功能，例如：表达能力下降，判断力减退等也有一定帮助。

副作用：

身体乏力、肌肉痉挛、恶心、呕吐、腹泻、头晕、头痛等。

2. Rivastigmine (Exelon)

用途：

可帮助轻至中度认知障碍症患者减慢记忆力及其他心智功能衰退的速度，从而提升患者的自我照顾能力。其药贴 (Exelon Patch) 则能提供 24 小时的药效，亦可减少口服药物剂量提升时可能带来的肠胃不适问题。

副作用：

恶心、呕吐、腹泻、胃痛、食欲不振、头晕、头痛等。

3. Memantine (Ebixa)

用途：

可帮助减慢认知障碍症患者于心智功能衰退的速度，从而提升患者的自我照顾能力。

副作用：

头晕、头痛、血压上升等。

9) 抗过度活跃症药

Methylphenidate (Ritalin)

用途：

能帮助过度活跃症儿童减少过度活跃的行为，并增加其专注力，从而改善他们的人际关系及学习进度。

副作用：

食欲不振、体重下降、头痛、腹痛、易怒、情绪过敏、失眠等。

I) 服用药物须知

应要：

- ✓ 严格遵从医生指示
- ✓ 留意药物之剂量、性质、功效、禁忌和副作用
- ✓ 详细阅读药物标签，看清楚使用方法
- ✓ 妥善储存
- ✓ 定时、定量服食
- ✓ 完成整个疗程

不要：

- ✗ 擅自改变分量
- ✗ 擅自停止服用
- ✗ 与酒精饮品同服
- ✗ 将药物放入其他药瓶内
- ✗ 将两种药物放入同一药瓶内
- ✗ 非由医生指示而同时服用多种药物

II) 常见问题

1. 不吃药，可以吗？

要好好控制病情，一定要依时吃药。有研究显示，不吃药会大大增加复发的机会和减慢康复的进度。

2. 吃药时要注意些甚么？

吃药时，当然一定要弄清楚药物是属于自己的，以及它的名称、服食的分量及次数等。另外，服药一定要依时，绝不可以自行停药，或把数次的分量（例如一时忘了服用其中一次）一起服用。

3. 如何处理副作用？

如服药后有副作用，应告诉医生，好让医生对症下药，把副作用减至最低。绝不可私下停药，或加减药量而不把实情告诉医生。

4. 吃药要吃多久？

吃药时间长短因人而异，要视乎患上的是甚么病及个人情况而定。一般来说，精神分裂症的病人服药时间较长，尤其是时常有复发倾向的，更要长期服用。但假若病情已是十分稳定，医生有可能按情况将剂量逐步减少，务求用最少的药物剂量达到最佳的病情控制。

5. 打针有甚么作用？

长效注射的针药有较持久的效力，可减低病人因忘记服药而影响病情的机会。

6. 病人不肯吃药时应如何处理？

如病人不肯吃药，即时反应当然不是骂或采取怪责的态度，应耐心和病人讨论个中原因：是否因为副作用太大？对药物有不必要的疑虑或是有其他原因？家人应对病人作出适当的解释及鼓励，如病人仍拒绝吃药，应向医护人员求助。

编辑：青山医院精神健康学院
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 (第五版)

©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。

本刊物之印刷费用全赖各界热心人士捐款赞助。请您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中版本，请浏览青山医院精神健康学院网页 www.imh.org.hk。