

藥物的認識

全集



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

目錄

I) 精神科藥物類別介紹	1 – 19
1) 抗精神病藥	1 – 4
2) 抗抑鬱藥	5 – 8
3) 情緒穩定劑	9 – 10
4) 抗焦慮藥物	11 – 12
5) 安眠藥	13
6) 抗腦癇藥	14 – 15
7) 抗膽鹼能藥	16
8) 抗認知障礙症藥	17 – 18
9) 抗過度活躍症藥	19
II) 服用藥物須知	20
III) 常見問題	21 – 22

引言

此小冊子旨在簡介精神科藥物，當中只包括醫院管理局內使用的每一類精神科藥物中最常用的藥物。因此其用途、副作用和種類未必能夠一一盡錄。另外，服用藥物後的反應因人而異，如有任何疑問，讀者應該向醫生和藥劑師查詢。

1) 精神科藥物類別介紹

1) 抗精神病藥

此藥分為傳統及新一代的抗精神病藥。常用的抗精神病藥療效皆相似，只是它們的副作用不同。大致上並無一種抗精神病藥有特別顯著的功效，醫生主要是根據最常用而又對不同病人產生最少副作用的準則去作出選擇。有時抗精神病藥會以長效注射的方式使用，每二至四星期注射一次，這樣便可增加患者服藥的可靠性。

傳統抗精神病藥

用途:

可減少妄想及幻覺，也有鎮靜作用，能有效地防止精神病病情變壞及預防復發，此藥對精神病如精神分裂症、狂躁症、抑鬱症及其他重性精神病有效。

副作用:

疲倦、坐立不安、反眼、帕金森綜合症徵狀如肌肉僵硬、手震、行動緩慢等。遲發的運動困難如口部出現咀嚼、舌頭不自主的轉動和伸出、口乾、便秘、血壓低、月經不調及流乳等。惡性綜合症 (Neuroleptic Malignant Syndrome) 是一種罕見但嚴重的副作用，患者會出現神智不清，肌肉僵硬、發熱、心跳加速、血壓不穩定及大量出汗等徵狀。

例子：

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

新一代抗精神病藥

1. Clozapine (Clozaril)

用途：

有鎮靜作用及抗精神病效果，特別是用於對其他精神病藥物無效的精神分裂症。此藥已被證實了可舒緩精神分裂症的正性徵狀如幻覺、妄想等及負性徵狀如情緒低落、冷漠等。服用此藥者需定時抽血檢驗白血球的數量。

副作用：

流口水、頭暈、體重上升、心跳加速、疲倦等。百分之一服用者體內的白血球數量有機會減少。

2. Risperidone (Risperdal)

用途：

主要用於治療精神分裂症，狂躁抑鬱症的「狂躁期」發作，亦有助減低失智症的行為混亂。有鎮靜作用及可改善精神分裂症的正性及負性徵狀。

副作用：

失眠、焦慮、頭暈、月經失調、流乳、手震等。

3. Olanzapine orodispersible (Zyprexa Zydis)

用途:

主要用於治療精神分裂症及其他明顯有正性或負性之精神病，治療及預防狂躁抑鬱症的「狂躁期」發作，亦有鎮靜作用。此藥為口溶性配方，可令病患者更容易服用藥物。

副作用:

頭暈、嗜睡、便秘、食慾增加、體重上升等。

4. Quetiapine (Seroquel)

用途:

主要用於治療精神分裂症和狂躁抑鬱症的症狀。可與其他藥物併用來治療重度抑鬱症。有鎮靜作用及可以減少幻覺、妄想。

副作用:

便秘、頭暈、嗜睡、口乾、姿位性低血壓等。

5. Amisulpride (Solian)

用途:

主要用於治療精神分裂症。有鎮靜作用及可減少幻覺、妄想。

副作用:

嗜睡、便秘、頭暈、月經不調、流乳等。

6. Paliperidone (Invega)

用途:

為 Risperidone 的衍生藥物，主要用於治療精神分裂症。此藥物的注射劑 (Paliperidone palmitate) 可增加患者服藥的可靠性，以減低復發的機會。

副作用:

嗜睡、頭痛、流乳、手震等。

7. Aripiprazole (Abilify)

用途:

主要用於治療精神分裂症，亦有助改善抑鬱症的症狀，以及狂躁抑鬱症的「狂躁期」發作和混合型發作。有鎮靜作用及可減少幻覺、妄想。

副作用:

嗜睡、頭痛、手震、姿位性低血壓等。

2) 抗抑鬱藥

抗抑鬱藥有平衡腦內影響情緒之化學物質的作用，故可以改善情緒。大致可分為傳統抗抑鬱藥及新一代抗抑鬱藥。一般來說，服用抗抑鬱藥大概要二至四星期或以上才有明顯功效。

傳統抗抑鬱藥

用途：

可減少抑鬱症患者的症狀，如焦慮、沮喪、缺乏動力、對事物失去興趣及無法專心等。某些抗抑鬱藥對治療焦慮症、強迫症、驚恐症、社交恐懼症、廣場恐懼症等亦有一定幫助。

副作用：

口乾、便秘、體重上升、心跳加速、姿位性低血壓等。

例子：

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

新一代抗抑鬱藥

新一代抗抑鬱藥可再細分為：

1. 血清素再攝取抑制劑 (SSRI, 或簡稱為「血清素」)
2. 血清素及去甲腎上腺素再攝取抑制劑 (SNRI)
3. 去甲腎上腺素及特定血清素抗鬱劑 (NaSSA)
4. 血清素拮抗劑及血清素再攝取抑制劑 (SARI)
5. 血清素及多巴胺再攝取抑制劑 (NDRI)

1. 血清素再攝取抑制劑 (SSRI)

用途：

有抗抑鬱、抗焦慮作用，其中一些也可用於治療強迫症、暴食症、驚恐症及廣場恐懼症等。

副作用：

出汗、失眠、疲倦、神經緊張、手震等。

例子：

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

2. 血清素及去甲腎上腺素再攝取抑制劑 (SNRI)

用途:

主要用於抗抑鬱及抗焦慮。

副作用:

嘔吐、便秘、嗜睡、神經緊張等。

例子:

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

3. 去甲腎上腺素及特定血清素抗鬱劑 (NaSSA)

用途:

主要用於抗抑鬱。

副作用:

便秘、口乾、嗜睡、體重上升等。

例子:

- i. Mirtazapine (Remeron)

4. 血清素拮抗劑及血清素再攝取抑制劑(SARI)

用途:

主要用於抗抑鬱。

副作用:

疲勞、口乾、頭暈、頭痛等，亦有機會產生姿位性低血壓。

例子:

- i. Trazodone (Trittico)

5. 血清素及多巴胺再攝取抑制劑(NDRI)

用途:

主要用於抗抑鬱。

副作用:

口乾、噁心、嘔吐、頭痛、失眠等，亦有機會改變食慾。

例子:

- i. Bupropion (Wellbutrin)

3) 情緒穩定劑

用途:

可幫助穩定情緒，減少情緒過分波動。可用於治療狂躁症及防止情感性精神病的復發。某些抗腦癇藥也有以上的作用。

1. Lithium (鋰)

服用此藥者，需定期抽血檢驗，以確保鋰劑在血液裏的分量恰當，因為分量太少則效用不大，太多卻會引致危險的副作用。女性要適當避孕，如打算懷孕，須與醫生商量。

用途：

幫助穩定情緒，用於治療狂躁症及防止情感性精神病的復發，也可幫助治療久未痊癒的情緒低落。

副作用：

暫時性的輕微肚瀉、作嘔、手震、口渴及尿頻，也會影響甲狀腺功能或導致胎兒不正常。若中鋰毒，會出現視力模糊、腸胃不適、手震厲害、昏迷及抽搐等徵狀，如出現以上副作用，請盡快與你的醫護人員聯絡。

2. Carbamazepine (Tegretol)

用途：

幫助穩定情緒，用於治療狂躁症及防止情感性精神病的復發，也可控制腦癇症。

副作用：

頭暈、嗜睡、口乾、腸胃不適、皮膚過敏反應等。

3. Sodium Valproate (Epilim)

用途：

幫助穩定情緒，用於治療狂躁症，也可控制腦癇症。

副作用：

頭暈、嗜睡、腸胃不適、過敏反應等，亦有可能影響肝功能。

4) 抗焦慮藥物

有部分鎮靜劑和抗抑鬱藥皆可作為抗焦慮藥物使用。

鎮靜劑

用途：

鎮靜劑對中樞神經產生作用，可減少焦慮、不安、失眠和緊張等徵狀。

副作用：

鎮靜劑抑制中樞神經，引致神智迷糊而減低警覺性，若長期高分量服用，會對藥物產生依賴。

例子：

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

抗抑鬱藥

用途：

某些抗抑鬱藥對治療焦慮、緊張等徵狀也有幫助。

副作用：

如上文所述 (第 6 – 8 頁的新一代抗抑鬱藥)，新一代抗抑鬱藥可引致腸胃問題、出汗等副作用。

例子：

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

另外，止神經痛藥 Pregabalin (Lyrica) 亦有抗焦慮的效用，副作用則包括嗜睡、頭暈、水腫等。

5) 安眠藥

用途:

能引起睡慾、促進睡眠及維持睡眠狀態。另外有些鎮靜劑亦會作為安眠藥使用。

副作用：

頭暈、神智迷糊、記憶障礙等。如長期服用會造成生理及心理上的依賴。

例子：

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

6) 抗腦癇藥

1. Carbamazepine (Tegretol)

用途：

可控制腦癇症，亦有助穩定情緒。

副作用：

頭暈、嗜睡、口乾、腸胃不適、皮膚過敏反應等。

2. Sodium Valproate (Epilim)

用途：

可控制腦癇症，亦有助穩定情緒。

副作用：

頭暈、嗜睡、腸胃不適、過敏反應等，亦有可能影響肝功能。

3. Phenytoin (Dilantin)

用途：

可控制腦癇症，亦可改善酒精戒斷徵狀。

副作用：

頭暈、手震、齒齦增生肥大、噁心、倦怠等。

4. Lamotrigine (Lamictal)

用途：

可控制腦癇症，亦有助穩定情緒。

副作用：

皮膚疹、視力模糊、頭暈、嗜睡、易怒等。

5. Clonazepam (Rivotril)

用途：

可控制腦癇症，亦有助穩定情緒。

副作用：

倦怠、嗜睡、頭暈、易怒等。

7) 抗膽鹼能藥(俗稱解藥)

Artane (Benzhexol)

用途：

減低由服用抗精神病藥物引起的副作用，如手震、肌肉僵硬及行動緩慢等帕金森綜合症徵狀。注射劑 Cogentin (Bentropine) 亦有相同效用。

副作用：

口乾、瞳孔放大及怕光、皮膚敏感、便秘、嘔吐、頭暈、神智不清、精神緊張等。

8) 抗認知障礙症藥

這些藥物有增加認知障礙症 (舊稱老人痴呆症) 病人腦內影響記憶之化學物質的作用，故可減慢患者記憶力衰退的速度。

1. Donepezil (Aricept)

用途：

主要用於減慢輕至中度認知障礙症患者記憶力衰退的速度。另外，此藥對患者其他的心智功能，例如：表達能力下降，判斷力減退等也有一定幫助。

副作用：

身體乏力、肌肉痙攣、噁心、嘔吐、腹瀉、頭暈、頭痛等。

2. Rivastigmine (Exelon)

用途：

可幫助輕至中度認知障礙症患者減慢記憶力及其他心智功能衰退的速度，從而提升患者的自我照顧能力。其藥貼 (Exelon Patch) 則能提供 24 小時的藥效，亦可減少口服藥物劑量提升時可能帶來的腸胃不適問題。

副作用：

噁心、嘔吐、腹瀉、胃痛、食慾不振、頭暈、頭痛等。

3. Memantine (Ebixa)

用途：

可幫助減慢認知障礙症患者於心智功能衰退的速度，從而提升患者的自我照顧能力。

副作用：

頭暈、頭痛、血壓上升等。

9) 抗過度活躍症藥

Methylphenidate (Ritalin)

用途：

能幫助過度活躍症兒童減少過度活躍的行為，並增加其專注力，從而改善他們的人際關係及學習進度。

副作用：

食慾不振、體重下降、頭痛、腹痛、易怒、情緒過敏、失眠等。

I) 服用藥物須知

應要：

- ✓ 嚴格遵從醫生指示
- ✓ 留意藥物之劑量、性質、功效、禁忌和副作用
- ✓ 詳細閱讀藥物標籤，看清楚使用方法
- ✓ 妥善儲存
- ✓ 定時、定量服食
- ✓ 完成整個療程

不要：

- ✗ 擅自改變分量
- ✗ 擅自停止服用
- ✗ 與酒精飲品同服
- ✗ 將藥物放入其他藥瓶內
- ✗ 將兩種藥物放入同一藥瓶內
- ✗ 非由醫生指示而同時服用多種藥物

II) 常見問題

1. 不吃藥，可以嗎？

要好好控制病情，一定要依時吃藥。有研究顯示，不吃藥會大大增加復發的機會和減慢康復的進度。

2. 吃藥時要注意些甚麼？

吃藥時，當然一定要弄清楚藥物是屬於自己的，以及它的名稱、服食的分量及次數等。另外，服藥一定要依時，絕不可以自行停服，或把數次的分量（例如一時忘了服用其中一次）一起服用。

3. 如何處理副作用？

如服藥後有副作用，應告訴醫生，好讓醫生對症下藥，把副作用減至最低。絕不可私下停藥，或加減藥量而不把實情告訴醫生。

4. 吃藥要吃多久？

吃藥時間長短因人而異，要視乎患上的是甚麼病及個人情況而定。一般來說，精神分裂症的病人服藥時間較長，尤其是時常有復發傾向的，更要長期服用。但假若病情已是十分穩定，醫生有可能按情況將劑量逐步減少，務求用最少的藥物劑量達到最佳的病情控制。

5. 打針有甚麼作用？

長效注射的針藥有較持久的效力，可減低病人因忘記服藥而影響病情的機會。

6. 病人不肯吃藥時應如何處理？

如病人不肯吃藥，即時反應當然不是罵或採取怪責的態度，應耐性和病人討論箇中原因：是否因為副作用太大？對藥物有不必要的疑慮或是有其他原因？家人應對病人作出適當的解釋及鼓勵，如病人仍拒絕吃藥，應向醫護人員求助。

編輯：青山醫院精神健康學院
出版：青山醫院精神健康學院
地址：新界屯門青松觀路 15 號
電話：2456 7111
傳真：2455 9330
網址：www.imh.org.hk

青山醫院 (第五版)

©本刊物任何部分之資料，未獲版權持有人允許，不得用任何方式（包括電子、機械、影印或記錄）抄襲、翻印、儲存在任何檢索系統上或傳輸。

本刊物之印刷費用全賴各界熱心人士捐款贊助。請您捐款支持青山醫院的精神健康教育推廣，捐款途徑請瀏覽 www.imh.org.hk。

查閱此教育資料之最新版本及簡中版本，請瀏覽青山醫院精神健康學院網頁 www.imh.org.hk。