

我有思覺失調症，我該使用何種藥物治療？

什麼是思覺失調症？

目前認為是一種大腦疾病，腦中神經傳導物質失去平衡，導致思考與知覺出現了失調的狀況。許多傳導物質都可能與疾病形成有關，目前認為其中佔最重要角色的即為多巴胺。

思覺失調症需不需要治療？

思覺失調症病人所感受的幻覺妄想等症狀，多是令病患本人非常不舒服的經驗，內容常為謾罵指責自己的聲音，或是自己或家人的生命安全受到威脅。長期處於這樣的經驗底下，可想而知後續也會出現憂鬱焦慮憤怒的狀況，影響病人自身或周遭親友的安全。



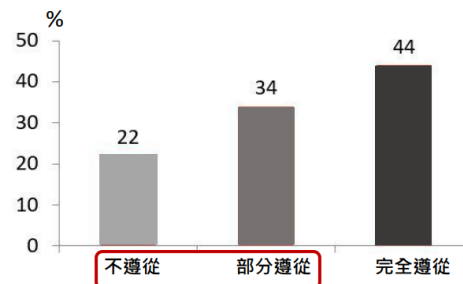
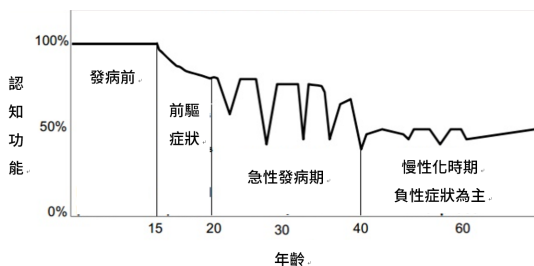
除了上述的「正性症狀」外，思覺失調症未經妥善治療，一再復發導致慢性化後出現的「負性症狀」更會造成病患及家人照顧上的負擔。負性症狀指的是對日常生活一切失去動機興趣，情緒平板，反應遲緩等狀況。負性症狀嚴重的病人常會退化至無法自理生活，照顧自己，以至於需要家人付出大量心力照顧的狀態。

思覺失調症如何治療？需要持續治療嗎？

既然目前疾病認為是多巴胺之過度活化，治療上即是選擇抑制多巴胺活性的抗精神病藥物。目前藥物發展至今已有多項選擇，主要為口服藥物及長效針。本院擁有之藥物列舉於下表一。

系統性文獻回顧指出：首次發病之思覺失調症，若不接受藥物治療，一年內復發率高達 77%，兩年內復發率更超過 90%。更加可惜的是：研究指出，思覺失調症的病人，有大於一半的比例無法完全遵從醫囑，其中更有 22% 的病人是完全不遵從醫囑。多次復發造成慢性化，除上述之負性症狀更加嚴重外，病人對於藥物治療的反應也會越來越差

(Neuropsychiatric disease and treatment 9 (2013): 1163-1170)



Neuropsychiatr Dis Treat. 2013;9:1163-1170.

本院目前可考慮的治療方式及藥物

	口服藥物治療	長效針劑治療
第一代藥物： 單純降低多巴胺活性，較易引起錐體外症候群及遲發性運動障礙。	Haloperidol(Haldol)	Haloperidol
第二代藥物： 作用機制多元，較不易引起錐體外症候群，且對於改善負性症狀及情緒症狀有附加作用；但較易出現代謝症候群	Aripiprazole Risperidone Paliperidone Amisulpiride Olanzapine Quetiapine Clozapine	Aripiprazole Risperidone Paliperidone
	依照個別病情需要與個別藥物半衰期，需每天口服藥物一次到四次。	依照藥物半衰期，需每隔二至四周肌肉注射藥物於手臂三角肌或臀部肌肉。

目前您想要選哪一種治療方式？

- 口服藥物治療
- 長效針劑治療
- 不接受治療

接下來讓我們來幫助您討論及做選擇！

步驟一：比較每一項治療方式的不同

	口服藥治療	長效針治療
對象	思覺失調症患者	思覺失調症患者
服藥次數	一天一至四次 需每日服用	二~四周一次 前後有大約一周彈性施打時間
方便性	可在家獨力完成 細部調整劑量較方便 藥物種類較多時，可能需要家人陪同叮嚀	需回診時施打 給藥時有醫護人員陪同 施打劑量固定
安全性	固定回診與醫師討論下配合抗副作用藥物使用，致命副作用並不常見	血中藥物濃度穩定，較同樣口服劑型較少副作用 注射部位疼痛(<5%)
復發機率	若無法每日規則服藥會大大增加復發率及再住院率	有效減低復發率及再住院率
費用	健保支付，不需另外付費	健保支付，不需另外付費
共同處	若病情需要，仍需搭配使用鎮靜安眠或抗副作用口服藥物	

步驟二：您選擇治療方式在意的因素有什麼,及在意程度

	不重要 0	較不重要 1	普通 2	較重要 3	很重要 4	非常重要 5
方便度						
回診頻率						
副作用						
費用						
家人的想法						
其他人的想法						
復發率						
生活品質						

步驟三：您現在對於治療方式的認知

思覺失調症是腦部疾病，透過藥物可以有效減緩症狀。

是 不是 不確定

思覺失調症是一種慢性疾病，易因情緒變化或環境壓力影響而復發

是 不是 不確定

為了穩定病情，預防因復發導致的退化，應該要持續服藥

是 不是 不確定

口服藥及長效針對於幻覺妄想，療效相當

是 不是 不確定

口服藥需每日服藥一至四次，長效針可二至四周回診時施打

是 不是 不確定

口服藥與長效針都是由健保支付，不需另外自費

是 不是 不確定

最後：您現在覺得最優先的治療方式為？

- 口服藥物治療
- 長效針劑治療
- 不接受治療,因為_____
- 我想要再進一步與主治醫師討論,因為_____
- 我想要再與其他人討論,因為_____

治療團隊簽名	個案及家屬簽名

參考文獻

1. Black, Donald W., and Nancy C. Andreasen. *Introductory textbook of psychiatry*. American Psychiatric Pub, 2014.
2. Olivares, Jose Manuel, et al. "Psychiatrists' awareness of partial and nonadherence to antipsychotic medication in schizophrenia: results from an Asia–Pacific survey." *Neuropsychiatric disease and treatment* 9 (2013): 1163.