

參考資料

如欲閱讀原文參考資料及在英國之求助組織，請瀏覽以下網頁：

<http://www.rcpsych.ac.uk/info/factsheets/pfacanti.asp>

有用地址或電話

《譯者註：以下是香港資料，提供在港人士使用》

醫院管理局精神科電話諮詢服務： 2466 7350

社會福利署熱線： 2343 2255

香港心理衛生會健康諮詢服務： 2772 0047

衛生署中央健康教育熱線： 2833 0111

香港精神健康家屬協會：

九龍中央郵箱72368號（傳真：2760 4407）

原作：英國皇家精神科學院
翻譯者：青山醫院精神健康學院
出版人：青山醫院精神健康學院
地址：新界屯門青松觀路十五號
電話：2456 7111
傳真：2455 9330
網址：www.ha.org.hk/cph
www.imh.org.hk



青山醫院 12/2006（第二版）

© 本刊物任何部分之資料，如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。

青山醫院精神健康教育 《病人資訊》

〈原文由英國皇家精神科學院撰寫印製，香港青山醫院獲該院特許進行中文翻譯〉

《此單張乃中文譯本，旨在提供精神健康的資訊。原則是建基於英國的醫療健康服務情況，為保持原作者意見，譯者盡量原文照譯。因此，內文關於醫療健康服務的資料，因各地醫療制度不同，未必完全適用於香港。如有疑問，請與你的醫生商討，或聯絡本地之醫療健康服務部門。》

抗抑鬱藥物

請同時參閱抑鬱症、產後抑鬱症和其他單張。

目的：

本單張是為希望對抗抑鬱藥物有更深認識人士編寫的。它會觸及抗抑鬱藥物之藥理、運用、藥效、副作用和藥物以外治療方法。如本單張未能解答你的問題，請參閱原文之參考資料。有些內容或許還有爭議的地方，請參閱我們為你提供之其他參考資料。這些內容包括抗抑鬱藥物之藥效，停藥時之問題及藥物和其他治療方法之比較。當編寫此單張的時候，這些資料可在互聯網上免費閱讀。

甚麼是抗抑鬱藥？

抗抑鬱藥是用來減輕抑鬱症徵狀的。早在五十年代開始研究並一直沿用至今。現今約有三十多種之抗抑鬱藥物，他們主要分為四大類：

三環抗抑鬱藥 (Tricyclics)

單胺氧化酶抑制劑 (MAOIs)

選擇性血清素再吸收抑制劑 (SSRIs)

血清素與正腎上腺素再吸收抑制劑 (SNRIs)

抗抑鬱藥是如何運作？

它們是通過改變一些腦部化學物質而產生作用。這些化學物質是由我們的身體製造出來的，名叫「神經傳送體」。這些物質是用作傳送神經細胞之間的訊息。這些「神經傳送體」系統（特別是血清素和正腎上腺素）在抑鬱症患者身上並不能正常運作。我們相信抗抑鬱藥是通過增加這些腦部化學物質而發揮藥效的。

何時用抗抑鬱藥：

- 中度至嚴重抑鬱症（非輕度）
- 嚴重焦慮症及恐慌症
- 強迫症
- 長期痛症
- 飲食障礙
- 創傷後壓力症候群（或稱創傷後遺症）

如果你未清楚為何要吃抗抑鬱藥，請諮詢你的醫生。

抗抑鬱藥是否有效？

經過三個月之治療，抑鬱症患者病情好轉之比率如下：

如患者服用抗抑鬱藥一百份之五十和百份之六十五
如患者服用無抗抑鬱藥之仿製藥或安慰劑一
百份之二十五至三十。

新的抗抑鬱藥是否比舊的好？

可以是或可以不是。舊的抗抑鬱藥（如三環抗抑鬱藥）的成效與新的抗抑鬱藥是一樣的。但整體而言，新藥或許會比舊藥少一點副作用。如吃過量新藥物時，新藥之風險比較低一些。

我是服用那種抗抑鬱藥？

請參照本單張尾後之列表。

抗抑鬱藥是否有副作用？

是有的，你的醫生可在這方面給你一些建議。請說明你以前或現時所患之身體疾病，減少你對藥物之不良反應。以下是一些抗抑鬱藥之副作用：

三環抗抑鬱藥 (Tricyclics)：

常見的副作用有口乾、手震、心跳加快、便秘、昏昏欲睡和體重增加，老人可能會有神智不清、排尿開始和結束時緩慢、低血壓引起的昏眩和跌倒。如你有心臟問題，請避免使用此類抗抑鬱藥物。男性可能會較難使陰莖勃起或保持勃起或延緩射精。過量服用此類藥物是比較危險的。

選擇性血清素再吸收抑制劑 (SSRIs)

在服用此類藥物初期之一至兩星期，你可能會較不安和不適。它們可能令你的腸胃不適。但如與食物一起服用可以減少此副作用。它們可影響你的性功能。有報告指出它們可能會引致患者做出暴力行爲，但這是十分罕見的。

雖然此等副作用看似很多和很嚴重，但大多數病人只會有少許輕微的副作用。在服藥數星期後，你的身體會慢慢適應，這些副作用會減輕。你可向你的醫生請教藥物的副作用。

比較嚴重之副作用有小便困難，記憶轉差，容易跌倒和神志不清。但對於健康的年青人和中年人來說，這些副作用並不常見。抑鬱症患者常會有自殘或自殺念頭。若你在抑鬱症好轉初期有自殺念頭，請告訴你的醫生。

血清素與正腎上腺素再吸收抑制劑 (SNRIs)

它們的副作用和SSRIs的副作用十分相似，但它們對有心臟問題、血壓高和血含低鹽的病人較容易產出不良反應。如病人服用其他抗抑鬱藥物而未能治癒，此類藥物或會對這類病人有幫助。這些藥物最好由專科精神科醫生處方。

單胺氧化酶抑制劑 (MAOIs)

這類藥物在現在已很少使用。如病人同時吃了含Tyramine的食物，這類藥物會引致極危險的高血壓。如要服用此類藥物，你的醫生會給你一張有關食物禁忌的清單。

可否駕車或操作機械：

有些抗抑鬱藥是會令人反應減慢的一舊藥較多此等副作用。有些藥物是對駕車沒有影響的。另一方面，抑鬱症本身亦會影響集中能力而導致意外。如有任何疑問，你可向你的醫生請教。

抗抑鬱藥會否上癮？

抗抑鬱藥不會使你上癮（它不像服用鎮定劑、酒精或尼古丁那樣會使人上癮）

- 你無需不斷增加藥份來取得同樣效果。
- 你在停服後不會渴望服用。

但是，這是一個有爭論性的問題。雖然抗抑鬱藥不會有以上的上癮徵狀，但有三分之一服用SSRI或SNRI之病人在停止服藥後會有短暫性的問題，例如：胃部不適、類似感冒病徵、緊張、頭暈、晚上出現歷歷在目的夢或觸電感覺。

這些不良反應大多都很輕微的，但有時也許會嚴重（服用Seroxat和Efexor的病人較多此反應）。所以為避免此反應，停止藥物治療，應小心減低藥物之分量，不要立刻停用。在服用SSRI多個月後，有些病人在停用藥物時會感到停藥困難及有上癮的感覺。其實，很多醫生認為這只是抑鬱症轉差導致的。

英國藥物安全委員會在2004年作藥物實證評估。他們認為沒有證據SSRI和有關之抗抑鬱藥會導致上癮傾向或國際認同的依賴症候群。

SSRI抗抑鬱藥與青少年自殺

有些證據顯示SSRI可能會使服用之青少年有多些自殺念頭（雖然不一定是真正的自殺行為）和其他之副作用。所以，SSRI並未獲許用於十八歲以下之青少年。但是The National Institute for Clinical Excellence聲明Fluoxetine（一種SSRI）是可用於十八歲以下之青少年。沒有證據SSRI會增加成年人的自殘或自殺念頭。人的成熟發展因人以異。年青的成年人較年長的成年人傾向於自殺，所以SSRI用於較年青的成年人時也要小心一點。

如病者懷孕，那又怎樣？

在懷孕首三個月，病者最好避免服用藥物。但有時一些懷孕病者確實有需要藥物治療。有些證據顯示，新生嬰兒可能和成人一樣，有斷癮的病徵。如母親服用的是Paroxetine，這病徵更易出現。有些近期研究指出Paroxetine或許會在懷孕首三個月對胎兒有所影響。在未有更多資料之前，建議醫生採用其他方法去治療懷孕病者。

如病者餵母乳，那又怎樣？

婦女多數會在產子後變得憂鬱—這叫做「產後抑鬱症」。大多數病人在接受輔導和得到實質的支持後，情況都會好轉。但是，若你不幸患上比較嚴重的病徵而令你筋疲力盡，影響你和嬰兒的關係及嬰兒之發展，你可能需要服用抗抑鬱藥了。

對嬰兒有何影響？

母乳只會含有極少量的抗抑鬱藥，而且數星期大的嬰兒腎臟和

肝臟的功能已很好，他們都能正常地分解和消除體內的藥物，所以對嬰兒的影響只是很小。有些抑鬱藥會對吃母乳的嬰兒影響較少，請向你的醫生或藥劑師請教。整體來看，餵哺母乳有很多好處，在服用抗抑鬱藥期間繼續餵哺母乳是較佳之選擇。

我應該怎樣服用抗抑鬱藥？

- 你要在開始數星期內與你的醫生保持聯絡。如要服用舊一代的藥，最好是由低分量開始並在跟著的數星期內逐漸增加分量。如果你不去覆診和增加藥的分量，你的藥力便會不足夠。若你是服用SSRI，你或不須逐漸增加藥物之分量。因為你開始服用之藥量或已足夠，太高之藥量未必對你有幫助。
- 如你服藥後有副作用，請不要擔心，有很多副作用會在數天內逐漸消失。除非這些副作用真的令你太難受，請不要停服藥物。請再看醫生及陳述你的情況，好讓醫生決定該藥物是否適合你。你的醫生或許想知道你有沒有不安或激動的感覺。
- 你應每天服藥；如你不是每天服藥，藥物便不能發揮效用。
- 你應耐心等待；抗抑鬱藥通常要起碼兩星期後才開始發揮效用，有時要服藥後六星期才能完全發揮功效。
- 要持之以恆；太早停止服藥是患者病情未能好轉和抑鬱症復發之最通常的原因。
- 不要飲酒；酒精本身會令抑鬱症更加嚴重。若你同時服用酒精和抗抑鬱藥，這會令你更加遲鈍和昏昏欲睡，會影響你駕車和做其他需要專注力的活動。
- 藥物要放在孩子不能觸摸的地方。

- 若有服食過量藥物的衝動，應盡快告訴你的醫生，和把藥物交給別人保管。
- 在藥量改變後，你的精神若有重大變化，請告知你的醫生。
-

我需要服用抗抑鬱藥多久？

要注意的是，抗抑鬱藥不一定可以醫治抑鬱症的成因或徹底根治抑鬱症。如無任何治療，抑鬱症要多於八個月後才好轉。如服藥少於八至九個月，抑鬱症很可能會復發。現今醫生多建議最好當病情開始好轉後仍持續服藥最少六個月。

同時，找到引致抑鬱症的因素，加以避免或改善，復發的機會也會減低。如你有兩次或以上的抑鬱症。你就需要服用最少兩年的抗抑鬱藥。

如抑鬱病復發，我可怎樣做？

有些患者的抑鬱症會持續復發，所以雖然他們的病情已經好轉，但仍需服用抗抑鬱藥來防止復發。尤其是一些年長患者，他們的抑鬱症較容易復發。對於一些患者，醫生或許會建議使用其他藥物（如鋰劑）。同時使用藥物和心理治療可能會對某些患者有幫助。

抗抑鬱藥對我的生活有何影響？

抑鬱症令人不快。它會對你的工作能力和生活有很大的實質影響，抗抑鬱藥可令你快點痊癒。除了以上提及之副作用，你的醫生處方之抗抑鬱藥不會為你帶來生活上的不良影響。服藥的患者（尤其是較新的抗抑鬱藥）可回復正常的工作、社交和消遣。

如你已抑鬱了一段長時間而其他人（例如你的伴侶）已習慣了你的抑鬱模樣。或許他們會因你的抑鬱症好轉而未能適應和引致磨擦。這些都需要留意和商討。

如我不服用抗抑鬱藥，將會怎樣？

這個很難說，因為要視乎你所患的抑鬱症有多嚴重和有多久。一般來說，如無任何治療，大多數抑鬱症會於八個月內自然轉好。若你的病是輕微的，你可考慮單張上其他的治療方法。如你不清楚自己的病況，可請教你的醫生。

其他抑鬱症之治療方法

單是靠服藥是不足夠的。最重要是尋找方法令自己心情愉快，從而減少再次復發的機會。這包括尋找一些可以傾訴的對象、定期做運動、減少喝酒、注意飲食健康和用自我幫助的方法去放鬆自己。欲知自助資料，可參閱本系列有關抑鬱症之單張。

傾談式治療法：

有效的傾談治療法有很多種。輔導對於輕微抑鬱症之患者是很有幫助的。解決問題技巧有助於因生活難題而導致抑鬱症之病人。認知行為治療法對醫治抑鬱症很有功效；它可幫助你正面地看自己、世界和其他人。如需要多些有關心理治療之資料，可參閱心理治療及認知行為治療之單張。

草藥療法：

有一種名叫 Hypericum 的草藥據說可治療抑鬱症。它是由 St John's Wort 提煉以成的。購買這草藥無需醫生處方。

光線治療：

你可能在每一個冬天都變得憂鬱起來，但當你見到陽光時，你的心情又會愉快一點。這叫季節性情緒病。如你有上述病症，燈箱會對你有幫助—燈箱會發出強光可補償冬天缺乏之光線。

《譯者註：香港屬亞熱帶地區，此種療法在香港較為少用》

比較抗抑鬱藥和其他治療方法

近期研究發現在接受一年治療後，藥物和很多心理治療方法都是同樣有效。但普遍認為藥物的治療效果較快（請看參考資料）。有些研究提出結合藥物和心理治療之成效最佳。可是有些治療還未能引進於國家醫療系統中使用。

在德國，Hypericum或St John's Wort普遍地被用作抗抑鬱的草藥。它似乎對輕度抑鬱症有幫助，但它對中度和嚴重抑鬱症的成效還未有文獻確証。

運動和認知治療法的自助書籍都是有效舒緩抑鬱症的方法。如本單張未有你想知的抗抑鬱藥資料，你可參考其他閱讀資料和請教你的醫生。和家人或朋友商談討論也可。

常用的抗抑鬱藥

藥物	商業名稱—英國（香港）	種類
Amitriptyline	Tryptizol	Tricyclic
Clomipramine	Anafranil	Tricyclic
Citalopram	Cipramil (Cipram)	SSRI
Dosulepin	Prothiaden	Tricyclic
Doxepin	Sinequan	Tricyclic
Fluoxetine	Prozac	SSRI
Imipramine	Tofranil	Tricyclic
Lofepramine	Gamanil	Tricyclic
Mirtazapine	Zispin (Remeron)	NaSSA
Moclobemide	Manerix (Auroxix)	MAOI
Nortriptyline	Allegron	Tricyclic
Paroxetine	Seroxat	SSRI
Phenelzine	Nardil	MAOI
Reboxetine	Edronax	SNRI
Sertraline	Lustral (Seroxat)	SSRI
Tranlycypromine	Parnate	MAOI
Trazodone	Molipaxin	Tricyclic-related
Venlafaxine	Efexor	SNRI

指引

SSRI=選擇性血清素再吸收抑制劑

SNRI=血清素與正腎上腺素再吸收抑制劑

MAOI=單胺氧化酵素抑制劑

NaSSA=腎上腺素及抗抑鬱藥特定血清素

Tricyclic (Tricyclic Antidepressant)=三環抗抑鬱藥