



目錄

編者的話 2

本期專訪 老年抑鬱症與藥物治療 3

藥物使用及貯藏 5

藥物治療對老年抑鬱症患者及其家人的幫助 7

藥物調適案例 9

教學活動 11

編輯委員會 12



身體健康

藥到病除



編者的話

福

剛踏入龍年，老人精神科速治服務快訊同人祝大家身體健康，龍馬精神，萬事勝意。

在前陣子的快訊裏面，我們提到不同的心理治療，在今期的快訊，我們的主題是治療抑鬱症的另外一個很重要的元素-藥物治療。在自殺學及情緒病學新知，黃美彰醫生會向大家介紹抗抑鬱藥以及其他用於治療抑鬱症的藥物。另外洪 sir 及文 sir 會分享患者接受藥物治療的經驗及心得。容姑娘更會向我們解釋處理藥物的正確方法。希望各位讀者能透過今期的快訊，增加對抗抑鬱藥物的認識，以及減低患者對藥物的疑慮。

抗抑鬱藥能有效地控制抑鬱症的徵狀，以及預防抑鬱症復發，讓患者過著正常的生活。所以，若你有需要服用藥物，請緊記依照醫生的處方，做個醒目的老友記。



本刊歡迎您的提題和意見，更歡迎您投稿！

我們的電子郵箱是 esp-phk@yahoo.com.hk





老年抑鬱症與藥物治療

黃美彰醫生

青山醫院老齡精神科

藥物在治療老年抑鬱症中擔當著重要的角色。其中最常用到的是抗抑鬱藥，它能有效控制及防止抑鬱症復發。其次會用到的包括鎮靜劑及安眠藥。

抗抑鬱藥是治療抑鬱症及焦慮症的重要方法。大約 50-60% 服食抗抑鬱藥的長者病情都有改善。現時市面有多種抗抑鬱藥，所以不難找到合適的。抗抑鬱藥有助提高腦部兩種能遏止抑鬱的化學物質，這兩種物質包括一血清素（又名 5HT）及腎上腺素，讓它們在腦內的份量回復平衡，減少失衡所引致的抑鬱徵狀。由於此變化需時，所以它不像退燒藥般，服用後便即時見效。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見效。但是，某些功效，如幫助睡眠，一般都會立即見效。

由於抗抑鬱藥除了能控制病情，亦能避免病情復發，所以醫生會在病情好轉後仍吩咐患者繼續服藥。在沒有任何指示前，患者不可停止服藥，因為突然停藥會使病情惡化。太早停止服藥是患者病情未能好轉和抑鬱症復發之最常見的原因。

在服用抗抑鬱藥初期之一至兩星期，你可能會會有輕微的副作用，例如腸胃不適，飽肚後服用可以減少此副作用。大多數病人在服藥數星期後，身體會慢慢適應，而副作用會減輕。若副作用持續，不用擔心，我們建議你向醫生報告，可能另一種類的抗抑鬱藥較適合你。

如果患者一向健康良好，及是第一次患上抑鬱症的話，你可能祇需要服藥十二個月。如果患者的健康欠佳，或多次抑鬱症復發的話，醫生可能會建議你服藥期延長一段時期，因為這是可以減低再次復發的風險的。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。所以若能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。

患者不用擔心，抗抑鬱藥不像服用鎮定劑、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。所以，若你身體機能正常，並按照醫生指示服藥，就算要長期服用此藥，也不會對身體造成長遠影響。若果經醫生判斷是時候停藥，較理想的做法是首先把劑量慢慢減輕，讓身體有足夠時間適應。不宜突然停藥，否則你有可能感到不同程度的不適。



黃美彰醫生

青山醫院老齡精神科

至於鎮靜劑及安眠藥，由於它們不能治療抑鬱徵狀，並會使人上癮，所以不適宜單靠它們醫治抑鬱症。但是，特別在治療過程初期，當抗抑鬱藥還未完全發揮作用之時，低份量的鎮靜劑及安眠藥可幫助患者減輕失眠問題及舒緩不安情緒。所以患者可放心按照醫生吩咐服用鎮靜劑及安眠藥，並在情況好轉後配合醫生指示逐漸減低服用的次數及份量。

抗抑鬱藥對治療老年抑鬱症十分重要。爲了自己的健康著想，請盡量配合醫生的指示服用，減少抑鬱症造成的不良影響。

藥物使用及貯藏

葵涌醫院

容佩雯 老齡精神科護士

(一般抗抑鬱藥而言)

藥物雖然可以治病和減輕徵狀，但亦可能有不良的副作用。

不適當的使用或濫用，不但延誤治療，浪費金錢，更可危害健康，甚至引致中毒。

因此，要正確及小心使用及儲存藥物，才能達致理想的療效。

依照醫生指示用藥：

要定時定量，不可隨便加減藥量及次數。

要有恆心地服藥。

如忘記服藥，應立即補服，然後依照下一次的指定時間服藥。若當時已差不多到下一次服藥時間，便毋須補服，而應依時服食下一個劑量。**切勿**服用雙倍藥量。

不要使用別人的藥物。病徵相似或同一疾病，但每個人的情況和體質都不同，故不可使用別人的藥物。

妥善貯藏：

藥物應貯存在陰涼、乾燥及小孩接觸不到的地方。

毋須放在雪櫃。

切勿將藥物轉入其他藥瓶或容器內(提示藥盒除外)，應保留原有之包裝及藥物標籤。

切勿將兩種或多種藥物放入同一個藥瓶內。

藥物使用及貯藏

葵涌醫院

容佩雯 老齡精神科護士

服用藥物時需注意的事項：

詳細閱讀藥物標籤，留意劑量、服用時間、功效、禁忌與副作用等。

按照藥物標籤上的指示依時服藥。

用清水吞服藥物，通常可飽肚服用。

應在光線充足的環境下服藥，避免出錯。

常見藥物之副作用包括增加睡意、腸胃不適、輕微之噁心、食慾減低等；並非每個人都會有同樣的副作用，通常在服食藥物一段時間後(約一星期)，不少副作用亦會消失。如果服藥後出現紅疹、痕癢、肚瀉、血壓降低或副作用的嚴重性不斷增加，便應停止服藥，盡快去看醫生。(如有社康護士跟進者，亦可通知社康護士，安排提早覆診。)



聯合醫院老齡精神科

文耀輝 資深護師

藥物治療對老年抑鬱症患者及其家人的幫助

王女士在去年六月由普通科門診轉介紹給本院的老人防止自殺組跟進；由於患者年紀老邁（79 歲），身體機能、活動能力、記憶及視力等都有所衰退；另外坐骨神經痛的困擾，令王女士在近幾年的心情一直欠佳；加上同住的幼子在鬧離婚，媳婦已離家出走，遺下孫兒不顧，亦令她身心俱疲，萌生自殺念頭，以免成為子女的負擔。

鑑於情況緊迫，筆者已在同日進行家訪，並安排在一星期內接受醫生評估。

其後醫生開出低劑量的抗抑鬱藥，以控制患者的負面情緒；同一時間，筆者亦約見王女士的幼子及大女兒，告訴他們患者目前的情況，藥物的成效及可能發生的副作用；並一同分析導致抑鬱的成因，希望他們可在日常生活上發揮支援，作出實際的行動，處理王女士的問題及觀察其對藥物的反應等等。

在往後的五個月內，筆者定期作出家訪，觀察王女士的進度，提供心理輔導，令她明白年老及衍生的問題是人生必經階段；並跟家人了解其服藥情況，有沒有困難的地方；可幸王女士亦明白自身情況，縱然服藥後令她感到腸胃不適，胸口鬱悶，亦堅持繼續；筆者同時亦告訴她大多數病人在服藥數星期後，身體會慢慢適應，而副作用亦會得到舒緩、從而作出鼓勵。同一時間，兒子亦表示在藥物儲存，派送方面亦沒有多大問題。



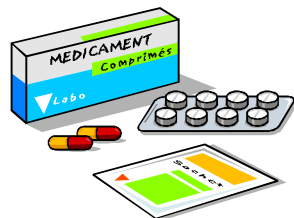
聯合醫院老齡精神科

文耀輝 資深護師

藥物治療對老年抑鬱症患者及其家人的幫助

時間過去，大家都明顯發覺王女士的情緒變得正面，而其周遭發生的問題亦慢慢得到改善，而筆者亦中止對其的家訪服務，同時亦鼓勵她需繼續按照醫生吩咐服用抗抑鬱藥，並定時覆診，以監控其病情。

直到十二月初，忽然收到大女兒的來電，對筆者過往的幫助表示致謝，因媽媽的情況變得穩定，令他們放下心頭大石。對此稱讚，小弟實在愧不敢當；但同時亦對家人在藥物方面的支援予以鼓勵。當然抑鬱症的成因複雜，但家人的關心及在藥物治療方面的支持亦十分重要，能有效控制及防止抑鬱症復發，減少對患者造成的不良影響。



藥物調適案例

九龍醫院精神科

洪翔雲 精神科註冊護士

藥物是治療精神病的主要方法，透過藥物治療可有效控制急性病徵並預防復發。但精神科藥物往往須長期服用，因此對病患造成不少困擾，當中常見的是藥物副作用。副作用對患者身體造成不適，而令患者自行停藥，但停藥後又不能有效地治療患者的情緒問題。

作為老人速治科的社康護士，藉著持續對患者的觀察，從中找出可行而切合個人需要的治療方案、改善藥物治療的功效、減少患者自行停藥的可能。社康護士可透過對藥物的調適，使患者及其家屬對常用精神病藥物加深瞭解，明白藥物的副作用，從而促進患者對治療過程的配合。

以下是一名抑鬱症患者在藥物治療過程中，對藥物調適的案例：

張婆婆於二零一一年三月初，由私家醫生轉介往九龍醫院精神科門診接受精神科治療。經由精神科門診部護士初步分流後，發現張婆婆除出現睡眠問題外還出現了自殺念頭。門診部同事隨即召喚老人精神科速治服務的相關同事繼續跟進。張婆婆及女兒由老人精神科速治服務接見後，確實張婆婆出現了自殺念頭，她自覺年紀老邁及身體日漸衰退，怕自己會成為女兒們的負累。對事情缺乏興趣及動力，經常難以入睡及早醒。個性變得十分不安，寧願早點離世。

張婆婆的個案被安排了優先跟進，於三月中旬接受了精神科醫生的診治。她被診斷為輕度抑鬱症，同時處方了 25mg 的抗抑鬱藥舍曲林(Setraline)。

舍曲林(Setraline)又名 Zoloft 是治療抑鬱症中五類常用的抗抑鬱口服藥的其中一種。常見的副作用有嗜睡、口乾、頭暈、噁心、腸胃不適、姿勢性低血壓、心跳加速、或改變食慾，令體重改變等。此等副作用在服藥初期，尤為明顯。所以身為老人精神科速治護士的我，在患者服藥初期對其所服用的藥物作出詳細的解釋，使患者明白服藥後可能出現的副作用。同時地，亦緊密的跟進患者的情況。

張婆婆於初步的治療後，其抑鬱徵狀沒有明顯的改善。主診醫生將舍曲林劑量由 25mg 加至 50mg。經過為期八星期的藥物治療後，張婆婆仍難以入睡及變得煩躁不安。她一度拒絕覆診及服藥，幾經解釋及勸導下，張婆婆才願意繼續覆診。但如於藥物上不能作出改善，張婆婆便會對精神科治療缺乏信心。於是透過與主診醫生的溝通，主診醫生遂將張婆婆的舍曲林藥物改為米氮平(Mirtazapine)。



藥物調適案例

九龍醫院精神科

洪翔雲 精神科註冊護士

米氮平(Mirtazapine) 又名 Remeron 是另一類常用的抗抑鬱口服藥。在服藥初期，張婆婆的睡眠問題及煩躁不安以得到明顯的改善。在家訪中，張婆婆展露了久遺的笑容。她對精神科的治療回復了信心。作為老人精神科速治護士，我仍鼓勵張婆婆持續接受精神科的治療及服藥，否則仍有復發的可能性。

每一位患者對藥物都有可能出現不同的反應。以個案中所用到的兩種藥物為例，有部份患者會較適應前者，亦有另外一部份患者會較適應後者。在這真實的個案裏，顯示了對藥物的調適，可增加患者對藥物治療的信心及確保長服藥的態度。這也是克服精神病患者對長期服藥矛盾的重要關鍵。



教學活動

Date/ Time	Activity and Topics	Speaker	Target Audience	Telephone number	Geographic location of target participants
16/3/2012 15:30-16:30	如何處理失眠	精神科註冊護士楊曉輝	東華三院楊成紀念長期護理院	28142817	黃竹坑
4/5/2012 15:30-16:30	如何處理自己的情緒	精神科註冊護士鍾奇鴻	東華三院楊成紀念長期護理院	28142817	黃竹坑



編輯委員會

恭賀
新禧

龍馬
精神

本刊由老人精神科速治服務快訊編輯委員製作。

委員會成員來自醫院管理局各聯網屬下的老人／老齡精神科服務：

黃美彰醫生

黃德舜醫生

江穎聰

文耀輝

洪翔雲

潘思穎

鄧玉明

容佩雯

張忠豪

青山醫院老人精神科醫生

威爾斯醫院精神科醫生

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科資深護師

基督教聯合醫院老人精神科資深護師

九龍醫院精神科社康護士

九龍醫院精神科社康護士

瑪麗醫院老人精神科資深護師

葵涌醫院老齡精神科資深護師

新界東聯網老人精神科資深護師

本刊預計全年出版三期，為電子刊物

本刊文章內容屬個人意見，並不代表編輯委員會立場

歡迎轉載、連結或翻印本刊文章，惟須註明出處、作者及不可作出刪改

我們歡迎讀者以電郵方式提問及賜教。

電子郵箱地址為：

esp-phk@yahoo.com.hk



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY