

焦慮及抑鬱症 有藥醫

治療情緒病和輕性精神病的最佳方法是結合專家面談輔導和定時服藥，面談輔導可找出和解決引起問題的外在因素，而服用藥物則可緩解神經系統上出現的問題。然而，不少人誤用精神科藥物，以致不能達到藥物效果或導致上癮。本文簡介各藥物的特點和服用時必須注意的事項。



治療焦慮的藥物 (anti-anxiety drugs)

苯二氮(Benzodiazepines)

苯二氮是常用的抗焦慮藥物，長期服用會引致藥物倚賴 (drug dependence)，因此，停藥應該逐步減低劑量，而非突然完全停止服用。如適當使用，苯二氮帶來舒緩的好處，往往蓋過它的輕微副作用和藥物倚賴等問題。

丁螺環酮(Buspirone)

丁螺環酮是另一種對類化/廣泛焦慮症有效的藥物，引致藥物倚賴的機會甚低，但需要服用較長時間（約兩星期）才起藥效，而苯二氮則可在服後一小時內起作用。

抗抑鬱藥(Anti-depressants)

部分抗抑鬱藥也適用於治療類化焦慮症，例如文拉法新 (Venlafaxine)、帕羅西汀 (Paroxetine) 及其他選擇性血清素再攝取抑制劑。服用這些抗抑鬱藥，焦慮問題有時可於數日後得到舒緩。

治療抑鬱的藥物 (anti-depressants)

三環素類(Tricyclic Anti-depressants)

三環素類曾經是主流抗抑鬱藥，由於副作用較新藥多，故漸被取代。三環素類常引致嗜睡、體重上升、心跳加速、體位性低血壓（每當服用者站起身時，可能會出現血壓下降的情況，並引致眩暈）。其他副作用包括視覺模糊、口乾、精神混亂、便秘及難於開始小便等，此類副作用稱為抗膽鹼作用，一般在老年人較明顯。

由於此類藥會影響心律和血糖水平，又容易引起抽搐，因此，心臟病、糖尿病和痙攣患者都不宜採用。

選擇性血清素再攝取抑制劑 (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors)

選擇性血清素再攝取抑制劑（簡稱SSRI）為現時較常用的抗抑鬱藥。SSRI除了對抑鬱症和情緒困擾有效外，對一些與抑鬱症同時出現的精神病亦有幫助。雖然

服藥須知

- 藥效可能需數星期才顯著，初服者切勿以為沒有效用而胡亂停藥或自行調校劑量。
- 切勿與酒或安眠藥同服。
- 服藥期間如患上其他疾病需要服用其他藥物，須在就診時將情況告知醫生。
- 若醫生決定患者可停止服藥，也不是立刻停藥，而是在約兩星期內逐漸減少，在此期間，患者可能出現停藥反應，例如份外疲倦、頭暈、頭痛、睡眠不安、噁心、腹瀉、呼吸困難和視力模糊等，要待身體漸漸適應後才會消失，若不適持續，應將情況告知醫生。



表一：治療焦慮的藥物 (anti-anxiety drugs)

藥物種類	藥物	主治病症	副作用	特點
苯二氮 (Benzodiazepines)	<ul style="list-style-type: none"> 阿普唑侖 (Alprazolam) 氯二氮平 (Chlordiazepoxide) 氯硝西泮 (Clonazepam) 氯拉卓酸 (Clorazepate) 二氮平 (Diazepam) 勞拉西泮 (Lorazepam) 奧沙西泮 (Oxazepam) 	<ul style="list-style-type: none"> 類化/廣泛焦慮、恐慌症、恐怖症 	<ul style="list-style-type: none"> 渴睡、肌肉協調受影響、反應遲緩 可引致上癮 	<ul style="list-style-type: none"> 最常用的治療焦慮藥物 減少腦的神經活動，從而幫助放鬆精神和肌肉 服食後一般很快見效，有時可在一小時內生效 不應給有酗酒問題的人士使用
丁螺環酮 (Buspirone)	<ul style="list-style-type: none"> 丁螺環酮 (Buspirone) 	<ul style="list-style-type: none"> 類化/廣泛焦慮 	<ul style="list-style-type: none"> 頭暈、頭痛 	<ul style="list-style-type: none"> 不會引致上癮、嗜睡或與酒精相互作用 發揮藥效需時較長，約需2星期以上
抗抑鬱藥	<ul style="list-style-type: none"> 三環素類 (Tricyclic antidepressants) 選擇性血清素再攝取抑制劑 (Selective serotonin reuptake inhibitors) 可逆性單胺氧化酵素抑制劑 (Reversible Monoamine oxidase inhibitors) 文拉法新 (Venlafaxine) 	<ul style="list-style-type: none"> 類化/廣泛焦慮、恐慌症、恐怖症、執着強迫症、創傷後壓力症 	(見表二)	(見表二)

表二：治療抑鬱的藥物 (anti-depressants)

藥物種類	藥物	副作用	特點
三環素類 (Tricyclic and related drugs)	<ul style="list-style-type: none"> ● 阿米替林 (Amitriptyline) ● 氯米帕明 (Clomipramine) ● 地昔帕明 (Desipramine) ● 多塞平 (Doxepin) ● 米帕明 (Imipramine) ● 馬普替林 (Maprotiline) ● 去甲替林 (Nortriptyline) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 嗜睡、體重增加、心跳加速、血壓降低、口乾、精神困擾、視覺模糊、便秘、開始排尿困難、遲緩性高潮 ● 其中氯米帕明及馬普替林可引起癲癇症發作 	<ul style="list-style-type: none"> ● 副作用較明顯在老人家身上出現 ● 過量服用可以出現嚴重中毒反應，有潛在生命危險
選擇性血清素再攝取抑制劑 (Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, 簡稱 SSRI)	<ul style="list-style-type: none"> ● 西酞普蘭 (Citalopram) ● 氟西汀 (Fluoxetine) ● 氟伏沙明 (Fluvoxamine) ● 帕羅西汀 (Paroxetine) ● 舍曲林 (Sertraline) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 性功能障礙(主要為遲緩性高潮，但也可導致失去性慾)、頭暈、頭痛、腹瀉、短期體重下降、長期則會體重上升、容易忘記事情、容易瘀傷等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現時最常用的抗抑鬱藥，亦適用於情緒失調(dysthymia)、類化/廣泛焦慮症、執着強迫症(obsessive-compulsive disorder)、恐慌症、恐怖症/畏懼症、創傷後壓力症、經前焦慮症(premenstrual dysphoric disorder)及暴食症(Bulimia) ● 過量服用的中毒反應沒三環素類那麼嚴重
可逆性單胺氧化酵素抑制劑 (Reversible Monoamine Oxidase Inhibitors)	<ul style="list-style-type: none"> ● 嗎氯貝胺 (Moclobemide) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 失眠、出現針刺感覺、血壓降低或上升、頭痛、眩暈、口乾、腸胃不適等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 服用時需注意飲食禁忌(詳見內文)
其他類型藥物	<ul style="list-style-type: none"> ● 丁胺苯丙酮 (Bupropion) ● 米氮平 (Mirtazapine) ● 文拉法新 (Venlafaxine) ● 曲唑酮 (Trazodone) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 丁胺苯丙酮：頭痛、偶然癲癇發作 ● 米氮平及文拉法新：口乾 ● 米氮平：體重上升 ● 曲唑酮：長期嗜睡 	<ul style="list-style-type: none"> ● 使用低劑量或在改變劑量時逐步加減便可防止或減輕副作用

SSRI能引起輕微的頭暈、腹瀉、震顫和體重下降等副作用，但隨着服用一段時間後，這些副作用會漸漸消失，然而，長期服用SSRI可能出現其他副作用，例如體重上升。一般來說，能接受SSRI副作用的人比接受三環素類副作用的人多。對心臟的影響而言，SSRI比三環素類安全。突然停藥可能引起停藥徵狀，例如頭暈、焦慮、情緒不安和類似感冒的徵狀。

雖然SSRI較三環素貴，但鑒於副作用較輕微，故經濟情況許可下，選擇SSRI會較恰當。

可逆性單胺氧化酵素抑制劑 (Reversible Monoamine Oxidase Inhibitors)

由於服用可逆性單胺氧化酵素抑制劑(簡稱MAOI)必須緊守飲食禁忌，因此，通常只有在其他抗抑鬱藥無效時才選用，MAOI亦可用於治療恐怖症。

禁忌包括：

■ 不應大量進食含有酰胺(Tyramine)的食品或飲品，例如酒精飲品(包括生啤、紅酒、些厘酒等)、過熟的生果、大香腸、芝士、蠶豆、酵母提取物、豉油等。

■ 切勿服用含偽麻黃鹼(Pseudoephedrine)的傷風藥或咳藥水，因此物質會與MAOI起作用，引致血壓忽然急升和搏動性頭痛(throbbing headache)。

■ 還需避免服用的藥物包括三環素類、SSRI、丁胺苯丙酮(Bupropion)、米氮平(Mirtazapine)、文拉法新(Venlafaxine)、奈法唑酮(Nefazodone)、止咳藥右美沙芬(Dextromethorphan)和止痛藥哌替啶(Meperidine)。

除了上述禁忌外，MAOI服用者還可能需攜帶一些「解藥」傍身，例如氯丙嗪(Chlorpromazine)或硝苯地平(Nifedipine)，在搏動性頭痛發作時立刻服用，並隨即前往就近的急症室接受治療。

較常見的MAOI副作用有失眠和體位性低血壓，病人應避免急促改變身體姿勢，以減少體位性低血壓引致眩暈的機會。

其他類型的抗抑鬱藥

部分較新的抗抑鬱藥(見表二)沒太嚴重的副作用，若劑量控制得宜，更可防止或減輕副作用，亦能取得與SSRI相近的抗抑鬱效果。

草藥效用還未確定

市面上部分草藥產品聲稱有助舒緩焦慮和抑鬱，它們的效用有待研究，但部分草藥可能與抗抑鬱藥相互作用而產生副作用，消費者在服用前，必須先請教專業醫護人員。

資料來源：香港醫院藥劑師學會

藥物教育資源中心