

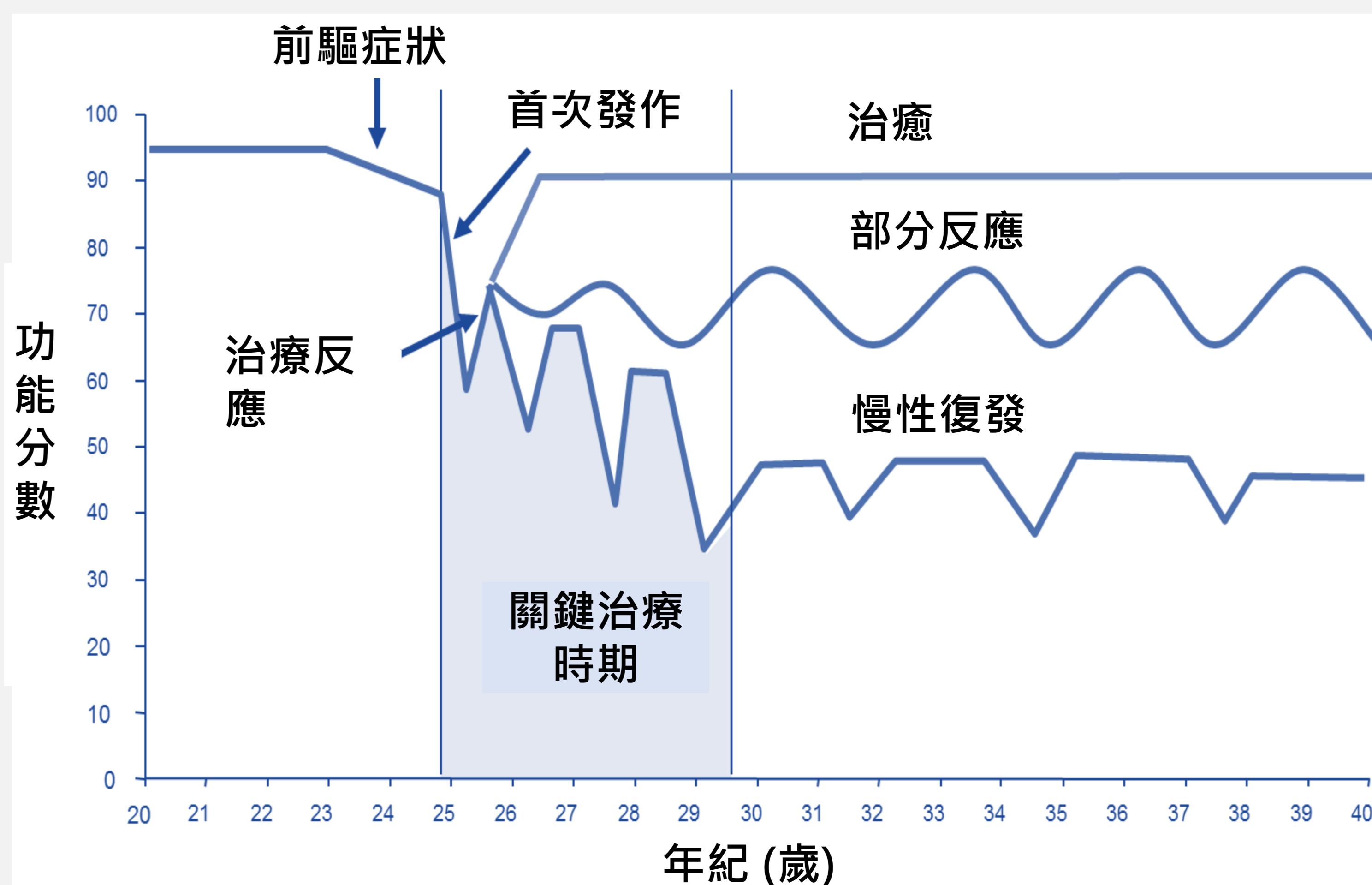


我有思覺失調症，病情一再復發，我該選口服或長效針劑藥物？



前言

思覺失調症，是一種**慢性疾病**，就像高血壓或糖尿病，需要長期吃藥治療。研究已經證實思覺失調症是**腦部多巴胺過度活化**所引起，會產生與現實脫離的妄想與幻覺，也會造成人際關係退縮，影響生活品質。目前最主要的治療方式，是使用**抗精神病藥物**，來**抑制腦中過度活化的多巴胺**，這些藥物必須連續使用，才能改善症狀，提升生活品質。如果**停止藥物治療**，**疾病很容易復發**，復發的結果會造成工作能力、與社交能力退化 [如右圖，註一]。



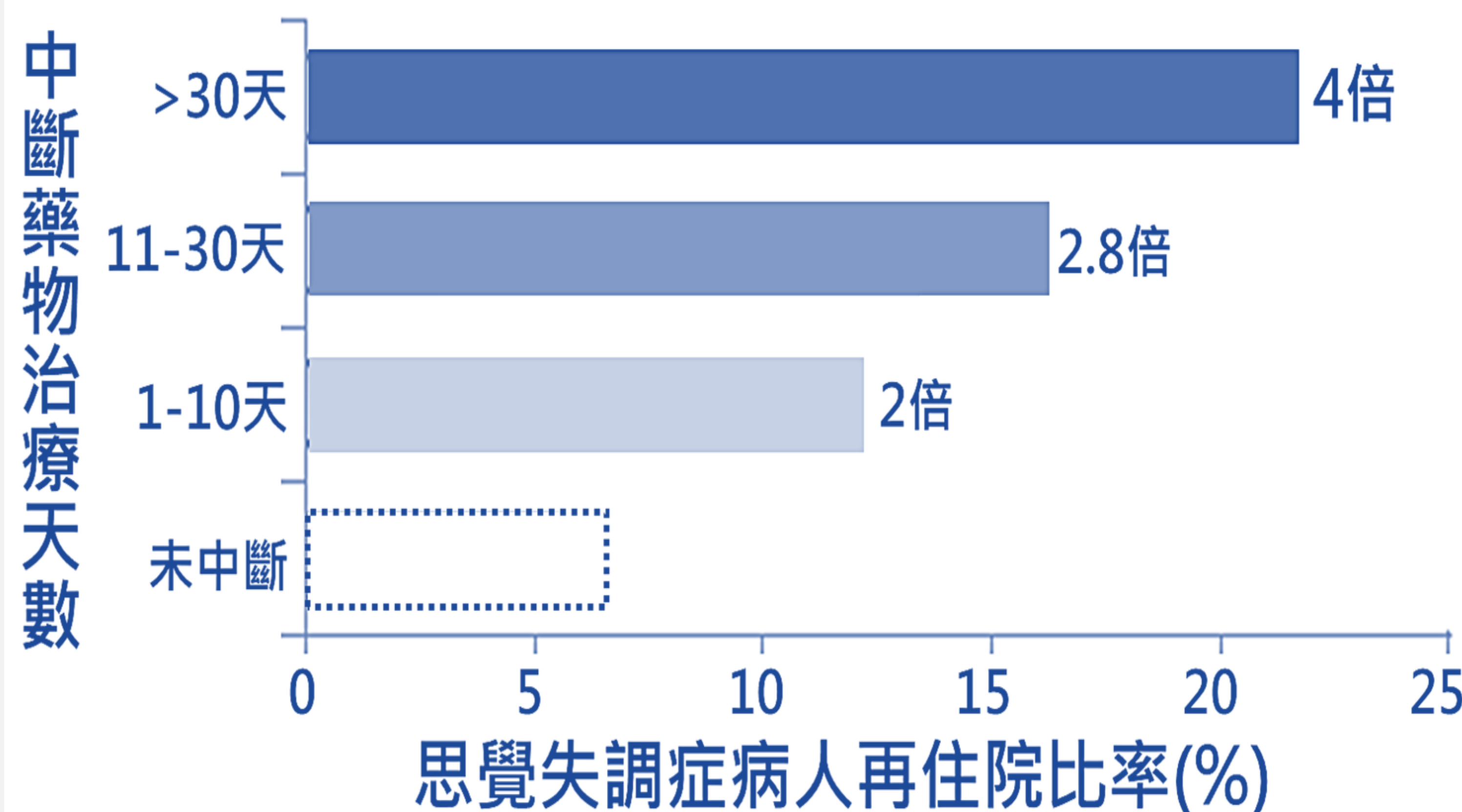
適用對象/適用狀況

思覺失調症病人，吃藥治療仍一再復發。

思覺失調症的復發與用藥關聯性

根據統計，思覺失調症病人規則吃藥的比例只有四成，其他**六成病人會少吃藥或不吃藥** [註二]。**中斷藥物治療**是思覺失調症復發**最常見的原因**，也是您最能把握的因素 [註三]。

中斷藥物治療的時間越長，再住院的風險愈高；若中斷藥物治療時間超過一個月，病情復發需要再住院的機會是規則吃藥病人的**四倍** [如右圖，註四]。



抗精神病藥物的治療選擇

抗精神病藥物可分成**口服**與**長效針劑**兩種。

您目前想選擇的治療方式是：

- 1. **口服抗精神病藥物**
- 2. **注射長效針劑抗精神病藥物**
- 3. 不知如何下決定
(務必往下看~)





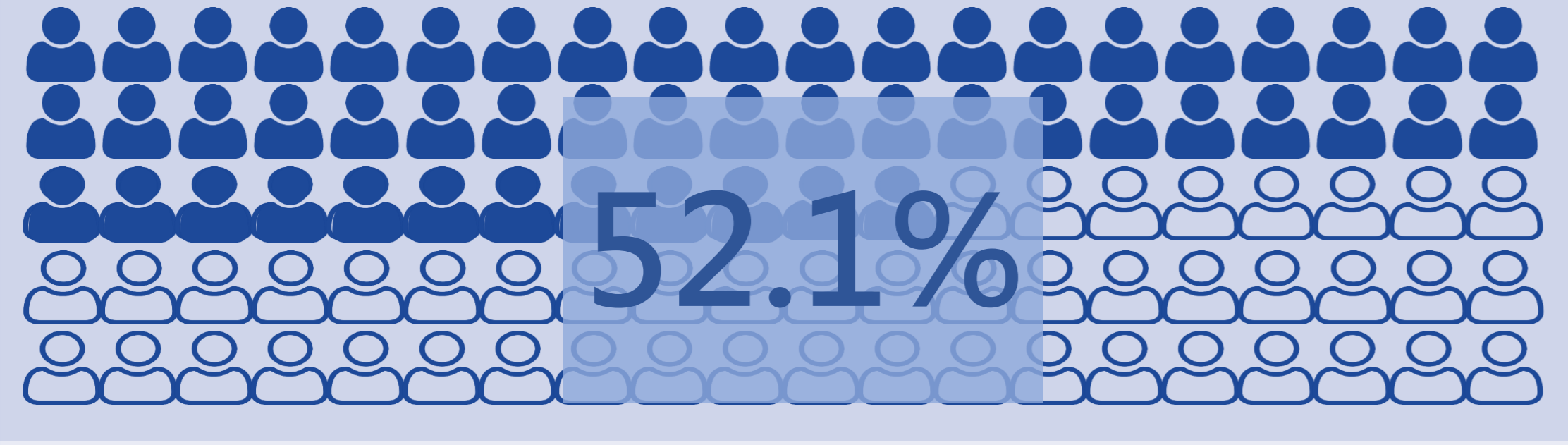

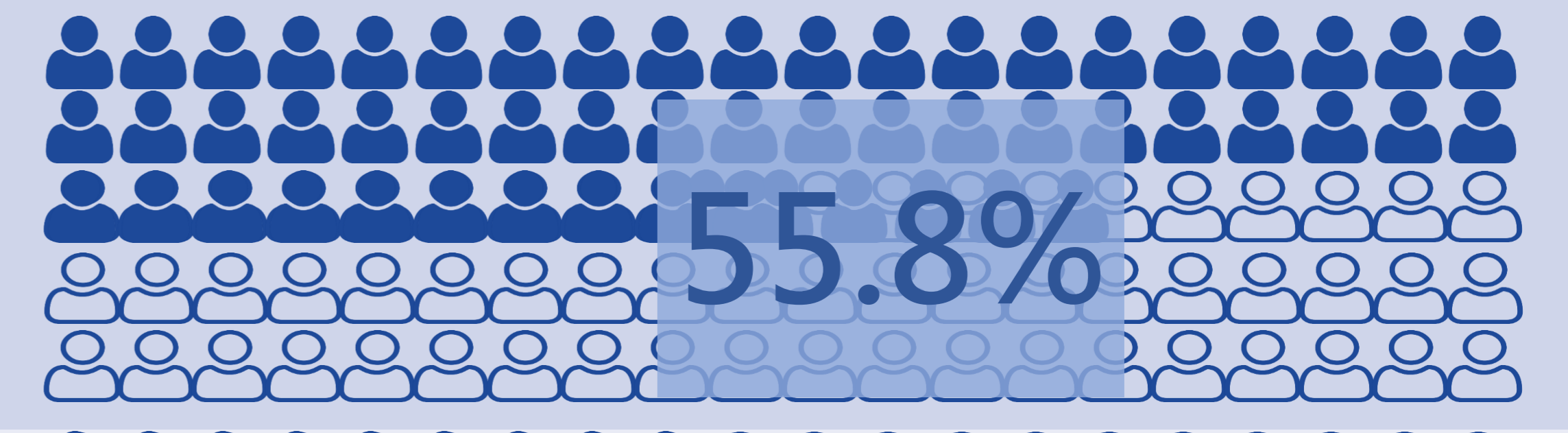
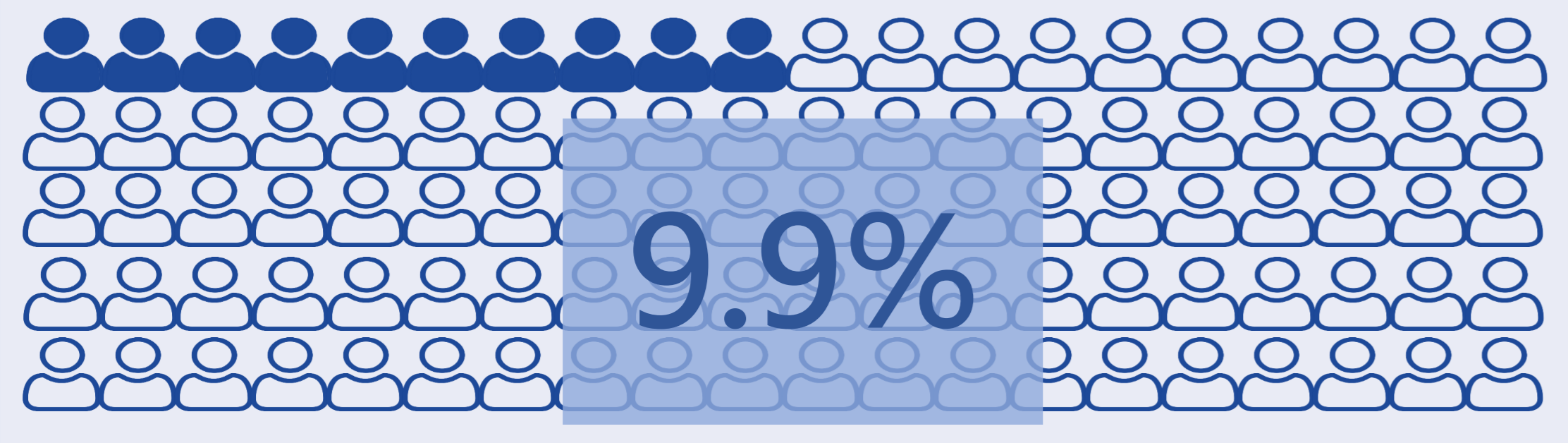

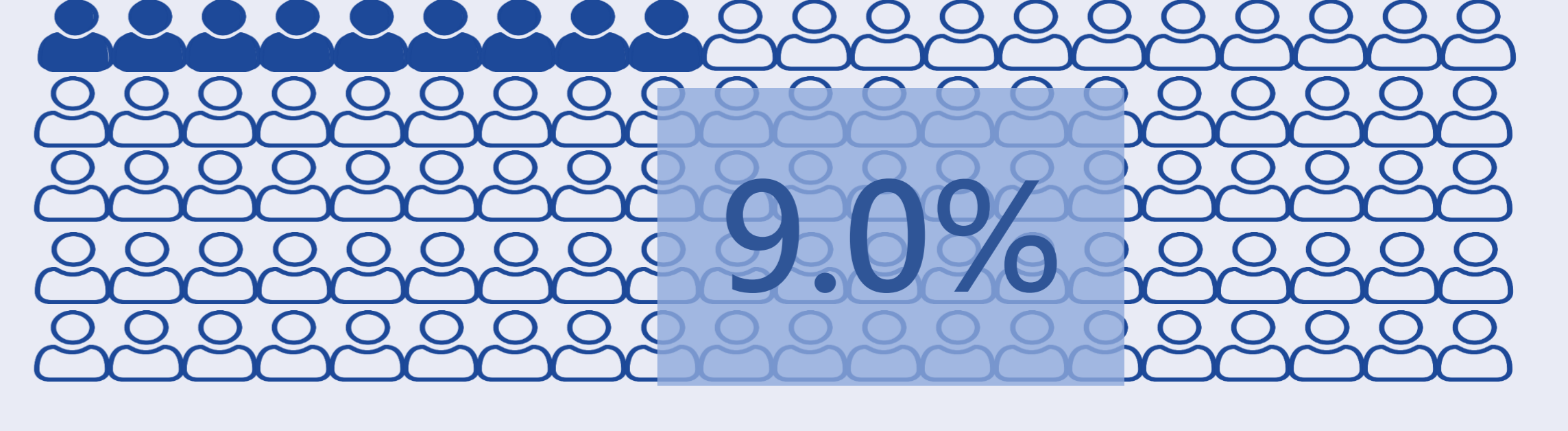
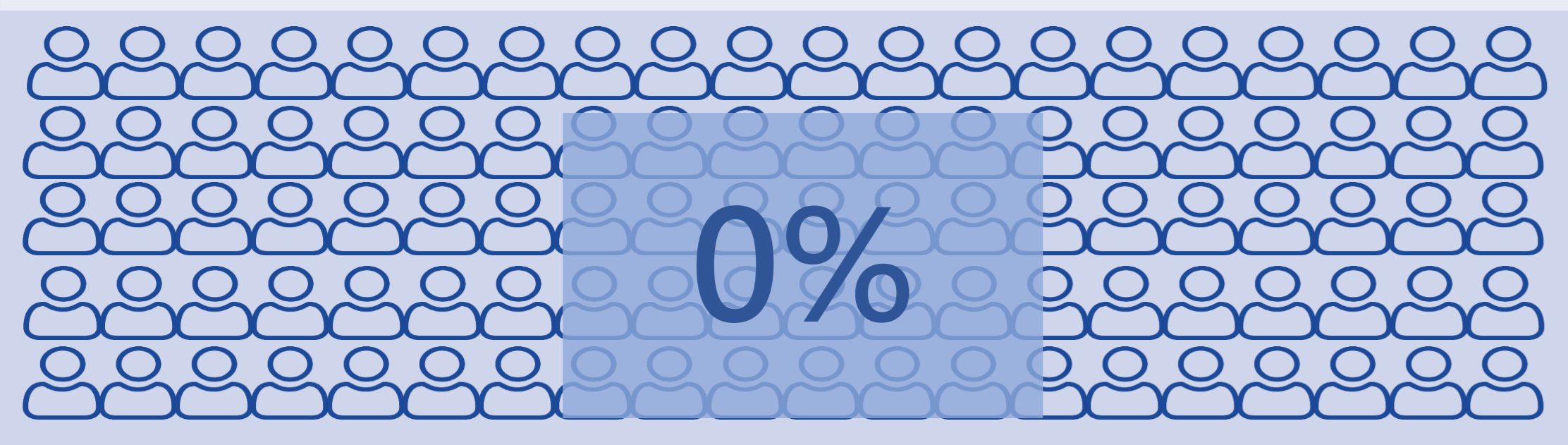

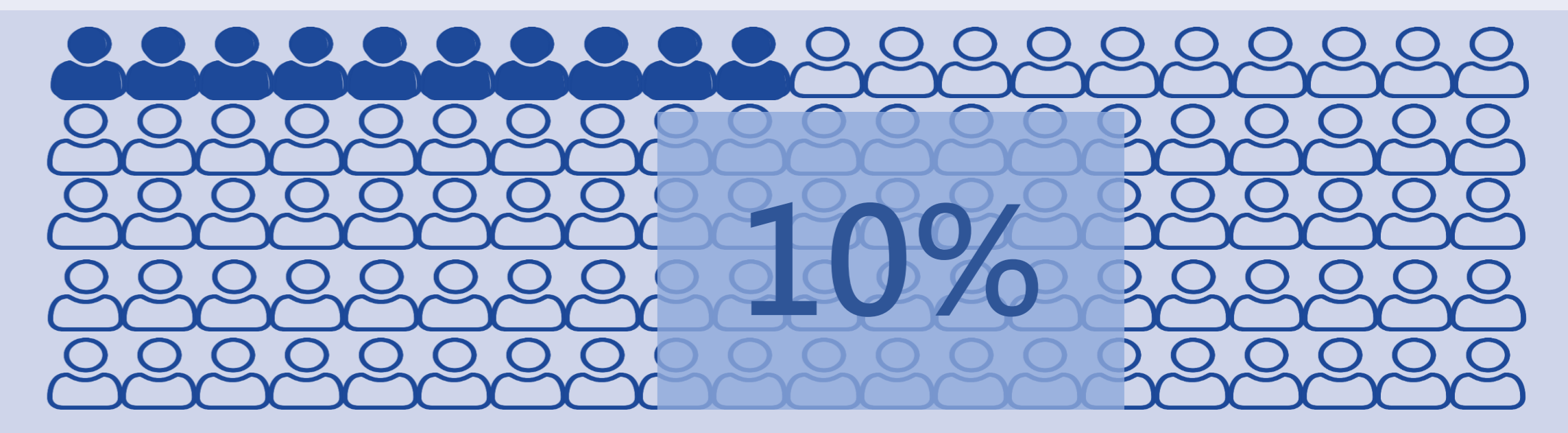


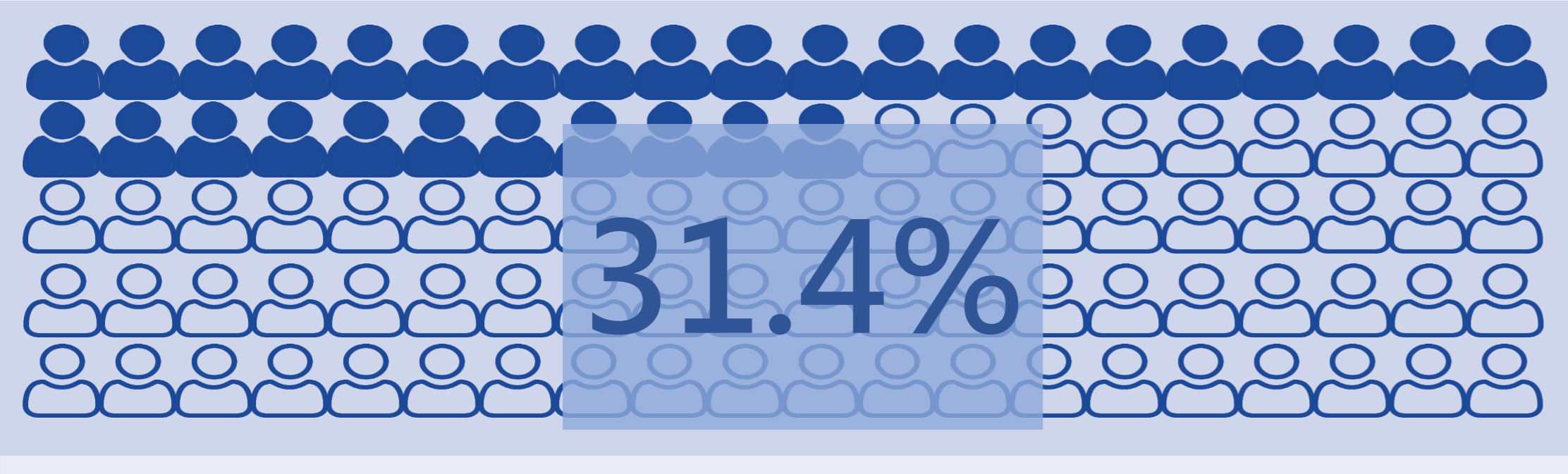

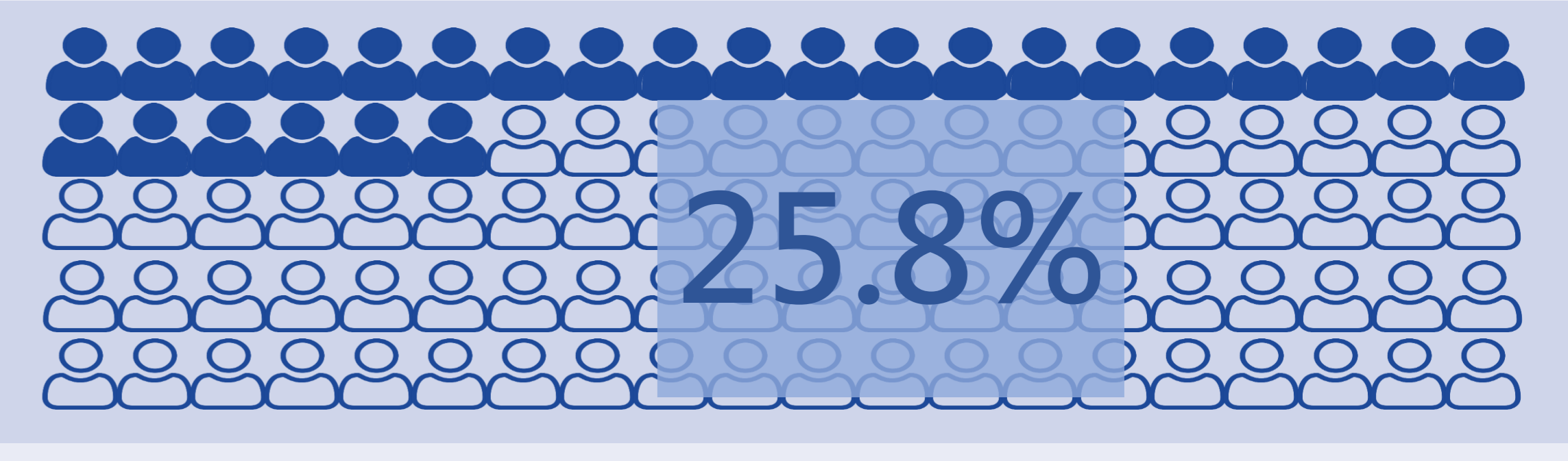
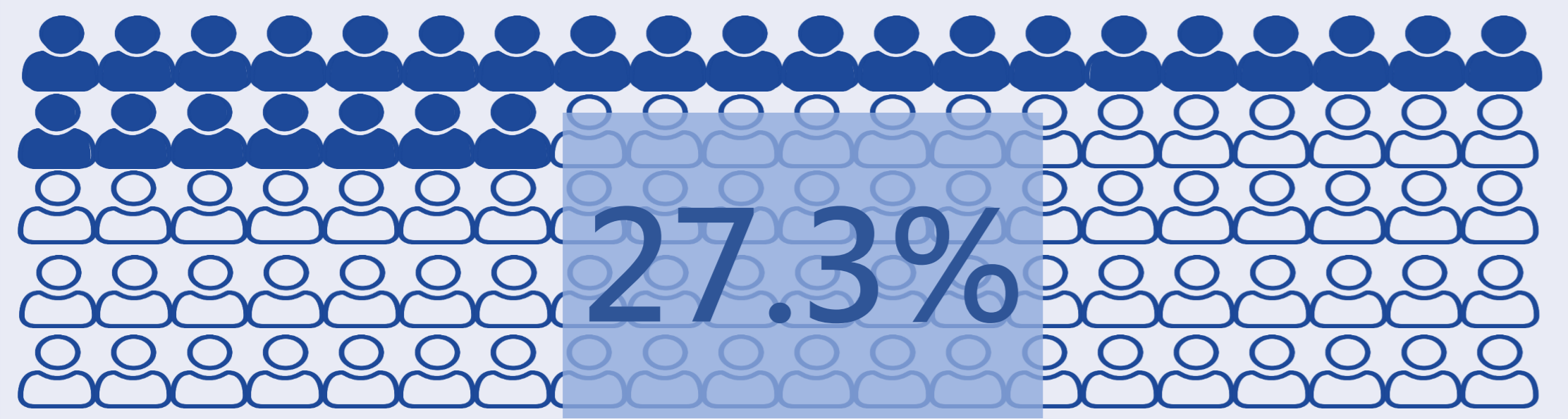

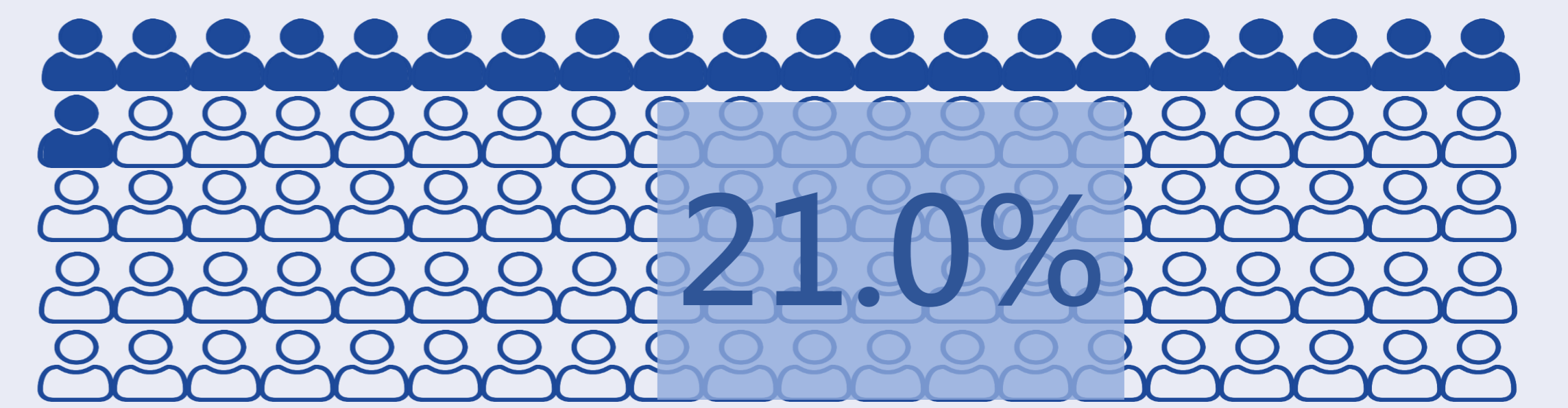
	口服抗精神病藥物	長效針劑抗精神病藥物
使用方式與頻率	依照個別病情需要與個別藥物半衰期，需每天服藥一次到四次。 	依照藥物半衰期，需每隔二至四周肌肉注射藥物於手臂三角肌或臀部肌肉。

思覺失調症在生病後，如果不再接受抗精神病藥物治療，**一年內復發機會接近八成**，**兩年內復發機會超過九成**。復發時，除了**妄想、幻覺等症狀變嚴重**之外，還可能增加**傷害自己或傷害他人的危險**。因此，對於藥物治療的選擇，您需要有一定的了解，建議您繼續看完以下步驟，選擇一種適合您的藥物持續治療，來穩定疾病，和預防復發。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定



步驟一、抗精神病藥物選項的比較

 口服 抗精神病藥物		注射長效針劑 抗精神病藥物 
可以自己完成	自主性 	需要醫療人員協助注射
藥物種類選擇多 依病情變化易調整藥物劑量	選擇性 	藥物種類選擇少 針劑劑量不易調整
 52.1%	療效 	 55.8%
 9.9%	副作用 	 9.0%
 0%	疼痛 	 10%
200元 	費用 (具重大傷病卡)	200元 
 31.4%	復發 	 25.8%
 27.3%	再住院 	 21.0%

若您不願意接受任何藥物治療，唯一的好處只有**不用吃藥**，但是壞處是必需承擔疾病高復發的機會。當**疾病復發**時，您的**生活品質**，**家庭關係**、**工作能力**，**與學習表現**都會受到**嚴重的傷害**，甚至需要**再住院**接受治療。更重要的是，以上能力會隨著復發的次數會一次比一次變差。

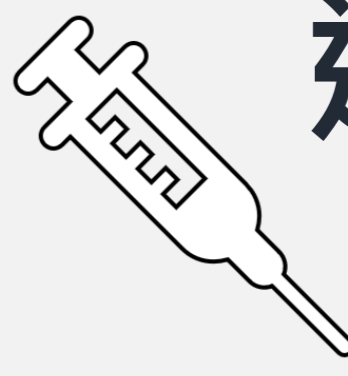
步驟二、您選擇抗精神病藥物治療時會在意哪些事情?以及在意的程度如何

選擇口服藥物的理由 

同意

普通

同意

選擇注射長效針劑藥物的理由 

我確信我可以每天規則服藥。



我不確定我可以每天規則服藥。

我可以配合目前吃藥方式與吃藥頻率。



我不想每天吃藥或想減少吃藥的頻率。

可接受目前藥物副作用



我想要藥物副作用少

我害怕打針或怕痛



我可以接受打針

我從未因為吃藥這件事，與家人起衝突



我經常因為吃藥這件事，與家人起衝突

家人會提醒我吃藥時間



家人會協助或陪伴我到醫療院所打針

家人會充分支持我選擇口服藥物



家人會充分支持我選擇注射長效針藥物

步驟三、您目前對於抗精神病藥物的治療方式是否已經了解呢？

- ◆ 注射針劑長效抗精神病藥物相較於口服抗精神病藥物可以減少疾病復發與在住院率？
 對 不對 一樣好
- ◆ 注射針劑長效抗精神病藥物表示我的病情比較嚴重？
 對 不對 不知道
- ◆ 注射針劑長效抗精神病藥物相較於口服抗精神病藥物對症狀的療效？
 較好 較差 一樣好
- ◆ 注射針劑長效抗精神病藥物後，我就不用每天吃任何精神科用藥？
 對 不對 不知道

步驟四、您確認好治療的方式了嗎？

我已經確認好想要的治療的方式 (二擇一)

- 每天規則服用口服抗精神病藥物
- 固定時間注射針劑長效抗精神病藥物。

我目前還無法決定，

- 我想要再與我的主治醫師討論。
- 我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友等)討論。
- 我想要再瞭解更多，我的問題有：



完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

1. 台灣精神醫學會與康復之友聯盟製作【思覺失調症三部曲】影片
YouTube播放清單連結：<https://bit.ly/2H89ldf>
2. 思覺失調症衛教影片 原因篇 國語
https://www.youtube.com/watch?v=fUKzE_VAZVc



參考文獻

1. Longitudinal study of brain morphology in first episode schizophrenia. *Biol Psychiatry*. 2001;49(6):487-499.
2. Psychiatrists' awareness of partial and nonadherence to antipsychotic medication in schizophrenia: results from an Asia-Pacific survey. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2013;9:1163-1170.
3. Medication nonadherence and treatment outcome in patients with schizophrenia or schizoaffective disorder with suboptimal prior response. *J Clin Psychiatry*. 2009;70(7):990-996
4. Partial compliance and risk of rehospitalization among California Medicaid patients with schizophrenia. *Psychiatr Serv*. 2004;55(8):886-891.
5. Risk of symptom recurrence with medication discontinuation in first-episode psychosis: a systematic review. *Schizophr Res*. 2014;152(2-3):408-414.
6. Does formulation matter? A systematic review and meta-analysis of oral versus long-acting antipsychotic studies. *Schizophrenia Research* 2017;183:10-21.
7. Safety and tolerability of long-acting injectable versus oral antipsychotics: A meta-analysis of randomized controlled studies comparing the same antipsychotics. *Schizophrenia Research* 2016;176(2-3):220-230.
8. Long-acting injectable vs oral antipsychotics for relapse prevention in schizophrenia: a meta-analysis of randomized trials. *Schizophrenia Bulletin*. 2014;40(1):192-213.
9. Long-acting injectable versus oral antipsychotics in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of mirror-image studies. *Journal of clinical psychiatry* 2013;74(10):957-965.
10. Systematic review of long-acting injectables versus oral atypical antipsychotics on hospitalization in schizophrenia. *Current medical research and opinion*. 2014;30(8):1643-1655.
11. Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2012;379(9831):2063-2071.
12. Comparative Efficacy and Safety of Long-acting Injectable and Oral Second-generation Antipsychotics for the Treatment of Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience* 2018;16(4):361-375

版本更新

出版或更新日期：民國 108 年 8 月 14 日（第四版更新）。
更新頻率：每兩年更新一次，並根據使用者回饋修正。
資金來源或利益衝突聲明：無。

