

A woman's face is visible through a circular mirror that is cracked and shattered. The cracks radiate from a central point, creating a fragmented view of her face. The background is a soft, out-of-focus blue and white. The text is overlaid on the right side of the image.

精神科常見用藥 注意事項及副作用 簡介

北榮新竹分院 張正芸藥師



精神科常見用藥分類



抗思覺失調症(精神分裂症)藥(antipsychotics)



情緒穩定劑(mood stabilizers)



抗憂鬱劑(antidepressants)



鎮定劑 / 安眠藥(sedatives/hypnotics)



思覺失調症

- 正性症狀

出現一些正常人不會存在的症狀，包括妄想和幻覺。正性症狀也被稱為精神病症狀。

- 負性症狀

缺乏一些正常人應該擁有的特質，包括情感麻木、缺乏動機、語言貧乏、對生活的事務沒有興趣。雖不像正性症狀那樣明顯，負性症狀也嚴重影響病人的日常生活功能，且更難治療。

- 認知障礙

混亂思考、難以專注、學習或應用資訊障礙、缺乏病識感。



思覺失調症-正性症狀

妄想

- 多疑，覺得被監視、被跟蹤、被迫害
- 思想被控制或入侵
- 脫離現實且深信不疑

幻覺

- 聽到、看到、感覺到不存在的事物
- 自言自語
- 無故發怒或笑

思想言語紊亂

- 說話急速
- 語無倫次
- 內容貧乏
- 離題



思覺失調症－負性症狀

情感麻木

- 面部表情缺少變化
- 沒有情緒反應

缺乏動機

- 不洗澡、不理頭髮、不換衣服
- 退縮或孤立

語言貧乏

- 對答簡短
- 沉默寡言

失去社交興趣

- 不想接觸別人
- 不願意上學或上班
- 活動減少



第一代抗思覺失調症藥物

起源於1950年代

Chlorpromazine

主要控制正性症狀

容易造成EPS

haloperidol (穩舒眠)

flupenthixol (莫煩)

傳統型或典型抗精神病劑
conventional or typical
antipsychotics



第二代抗思覺失調症藥物

非典型抗精神病劑
atypical antipsychotics

EPS較
少

正性症
狀

負性症
狀

認知功
能缺陷



常見抗思覺失調症藥物品項

一. 傳統抗思覺失調症藥物

- Morefine、Winsumin (Chlorpromazine)
- Haldol、Hopan、Binin-U inj (Haloperidol)
- Novamin (Prochlorperazine)
- Fluanxol、Fluanxol depot inj (Flupentixol)



常見抗思覺失調症藥物品項

二. 非典型抗思覺失調症藥物

- Cospirit、Solian (Amisulpride)
- Surin、Dogmatyl (Sulpiride)
- Abilify (Aripirazole)
- Etumine (Clothiapine)
- Clozaril (Clozapine)
- Geodon (Ziprasidone)



常見抗思覺失調症藥物品項

二. 非典型抗思覺失調症藥物(續)

- Zyprexa、Su-Chin (Olanzapine)
- Seroquel、Utapine (Quetiapine)
- Invega ER、Invega inj (Paliperidone)
- Risperdal、Perisdone (Risperidone)



抗思覺失調症藥物的共同副作用

1. 錐體外徑症候群

(Extrapyramidal symptoms, EPS)

- 肌張力異常(Dystonia)：部份肌肉持續攣縮，造成眼球上吊、頸部歪斜、牙關緊閉、角弓反張。
- 靜坐不能(Akathisia)：靜不下來、坐不住、來回走動、踏步、坐立不安。
- 巴金森氏症效應(Parkinsonian syndrome)：顫抖、肢體僵硬、動作遲緩、臉部表情僵硬（撲克臉）、眨眼頻率變少。



抗思覺失調症藥物的共同副作用

2. 遲發性運動困難(Tardive Dyskinesia)

通常在長期服用抗精神病藥物後產生，特徵為口舌、臉部、身軀或四肢不自主蠕動，常見的症狀如：捲舌頭、噉嘴巴，甚至扭動脖子、身體等。

易發生於年紀大、女性病人。

3. 抗膽鹼作用(anticholinergie effect)

口乾、便秘、小便困難、視力模糊、意識混亂等。
。可能會引起窄角性青光眼發生。

4. 姿勢性低血壓(\because α -antagonist的作用)



抗思覺失調症藥物的共同副作用

5. 抑制PIF(Prolactin inhibitor factor)

抑制PIF → 泌乳激素增加 →

男性女乳症、溢乳、月經週期改變、性功能障礙

6. 鎮靜、嗜睡(∵ H1-blocker的作用)

7. 抗精神病藥物惡性症候群 NMS

(Neuroleptic-Malignant Syndrome)

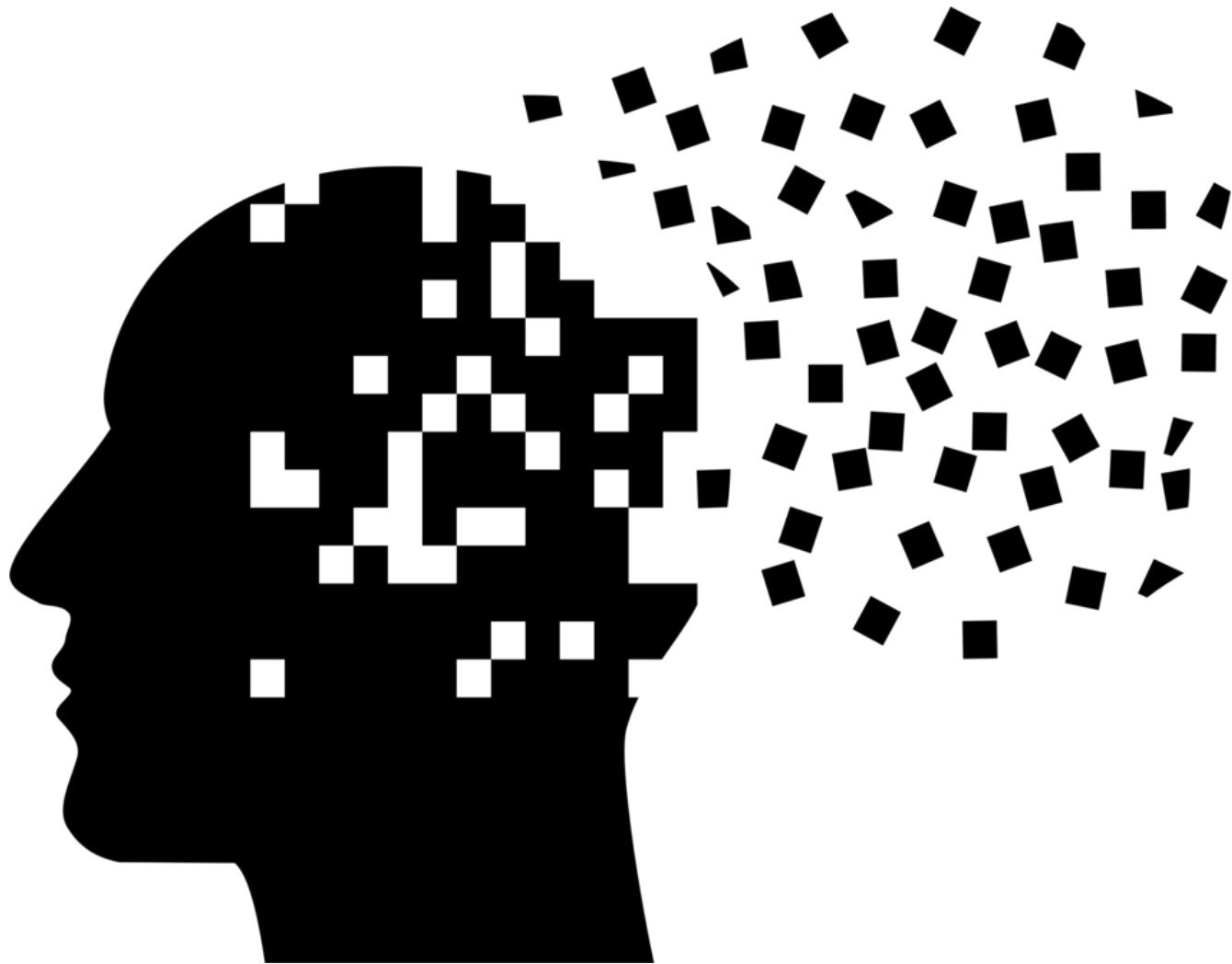
可能是Dopamine receptor被block的異體質反應, 罕見但致死率高。臨床症狀包括高溫發燒、肌肉僵硬、意識障礙、自律神經失調, 以及實驗室診斷異常等。



抗思覺失調症藥物的共同副作用

8. 抗精神病藥物用於老年失智症患者
(dementia-related psychosis)，其死亡
風險較高。
9. 可能降低癲癇發作的閾值，癲癇病史患者
小心使用。

傳統抗思覺失調症藥物





傳統抗思覺失調症藥物介紹

Chlorpromazine
(Morefine 100mg)



- 適應症：精神病狀態、躁症、噁心、嘔吐、
攻擊性與破壞性之行為障礙
- 共同副作用以外須注意：光敏感、黃疸、QT
prolongation、尿液變色、驗孕結果改變



傳統抗思覺失調症藥物介紹

Haloperidol

Hopan 0.5mg



Binin-U 5mg/ml





傳統抗思覺失調症藥物介紹

Haloperidol

- 適應症：躁病、精神病狀態、噁心、嘔吐、攻擊性與破壞性之行為障礙、舞蹈病。
- 共同副作用以外須注意：
QT prolongation、甲狀腺機能亢進者慎用
- IM針劑可控制急性激躁病人，但需特別小心低血壓之副作用



傳統抗思覺失調症藥物介紹

Prochlorperazine (Novamine 5mg)



- 適應症：精神病狀態、噁心、嘔吐
- 共同副作用以外須注意：動眼危象、紫質症、舞蹈症、光敏感、青光眼、QT prolongation、尿液變色、驗孕結果改變



傳統抗思覺失調症藥物介紹

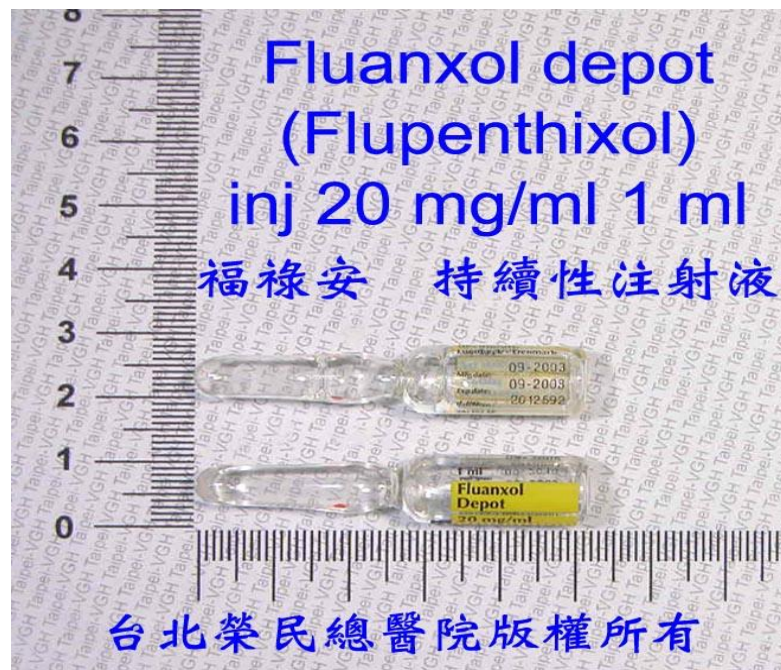
Flupentixol

Fluanxol 3mg



Fluanxol depot

20mg/ml, 1ml/amp



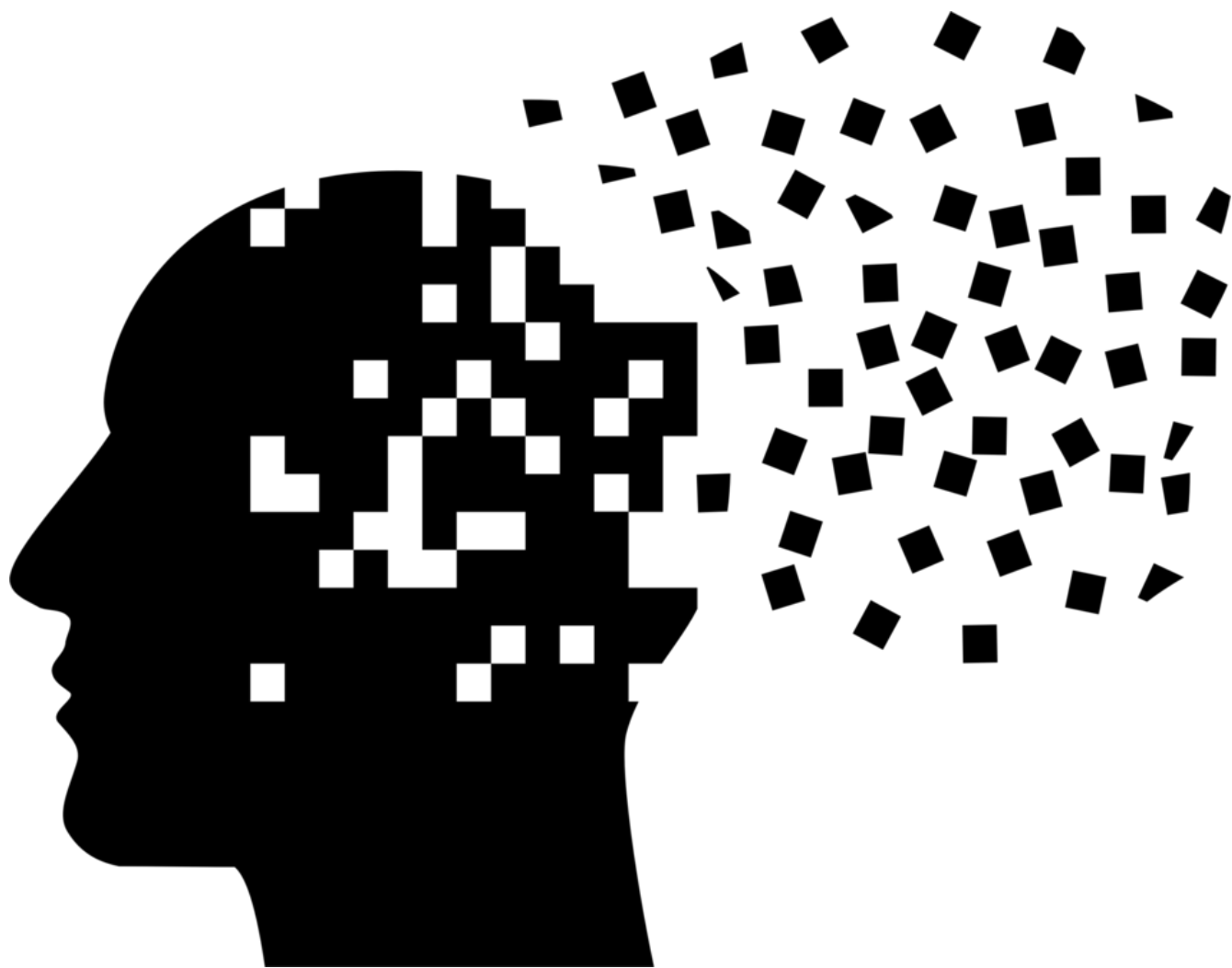


傳統抗思覺失調症藥物介紹

Flupentixol

- 適應症：精神病狀態
- 錠劑含乳糖，乳糖不耐症患者禁用
- 針劑為長效油質溶液(q2~4wk)，IM後不要揉
- 共同副作用以外須注意：
體重增加、嗜睡、QT prolongation

非典型抗思覺失調症藥物





非典型抗思覺失調症藥物

非典型抗精神病與傳統抗精神病藥物比較：

1. 較少產生EPS
2. 較少產生遲發性運動困難
3. 比較不會使泌乳激素高
4. 大多可同時改善精正性症狀及負性症狀
5. 須注意高血糖症狀及增加DM風險
6. 較多的體重增加及血脂變化
7. 較高的心血管及靜脈栓塞風險



非典型抗思覺失調症藥物分類

選擇性多巴胺第二和第三型受體拮抗劑
(D2 D3 antagonist)

- Amisulpride (Solian , Cospirit)
- Sulpiride (Surin)

血清素-多巴胺拮抗劑
(SDAs)

- Risperidone (Risperdal 、 Perisdone)
- Paliperidone (Invega ER)
- Ziprasidone (Geodon)

神經多重受體作用劑類
(MARTAs)

- Clozapine (Clozaril)
- Olanzapine (Zeprexia , Su-Chin , Okpine)
- Quetiapine (Seroquel , Utapine)

部分性多巴胺受體促進劑及血清素1A受體促進劑與2A受體阻斷劑

- Aripiprazole (Abilify)



非典型抗思覺失調症藥物

Amisulpride

Cospirit 400mg



Solian 200mg



- 適應症：思覺失調症，包括正性及負性症狀



非典型抗思覺失調症藥物

Amisulpride

- 含乳糖, 乳糖不耐症患者禁用
- 急性精神病症: 200~400mg BID
以負性症狀為主要表現者: 50~300mg QD
- 嗜鉻細胞瘤的患者、有泌乳激素相關腫瘤的患者、嚴重腎功能不全者($C_{cr} < 10$ mL/min)禁用



常見非典型抗精神病藥物介紹

Sulpiride (Surin 200mg)



- 適應症：精神病狀態、消化性潰瘍
- 共同副作用以外須注意：親鉻性細胞瘤患者禁用。



非典型抗思覺失調症藥物

Risperidone

Perisdone 2mg



Risperdal oral solution

1mg/ml, 30ml/bt



臺北榮民總醫院版權所有



非典型抗思覺失調症藥物

Risperidone

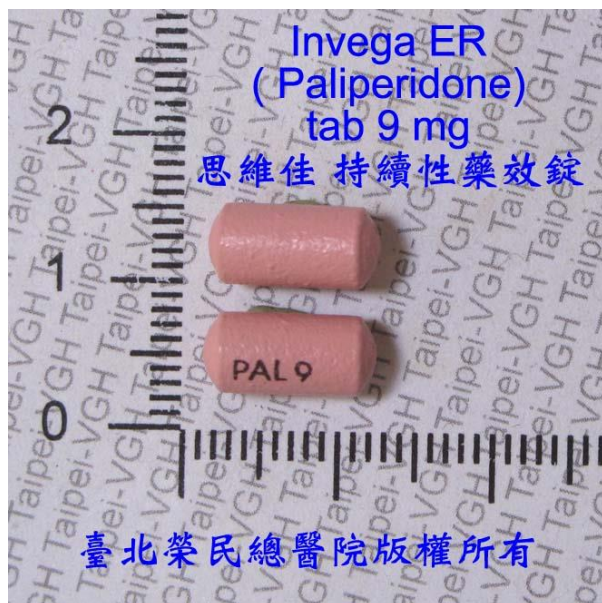
- 適應症：精神分裂症之相關症狀，雙極性疾患之躁症發作。治療失智症病人具嚴重攻擊性，或精神分裂症類似症狀。
- 共同副作用以外須注意：失眠、頭痛、焦慮、激躁、高泌乳激素血症及性功能障礙。
- 劑量超過6mg/day時，療效未必較好，且可能導致EPS。



非典型抗思覺失調症藥物

Paliperidone

(Invega ER 9mg)



(Invega Sustenna)



- 適應症：精神分裂症、分裂情感性疾患
(Schizoaffective Disorder)



非典型抗思覺失調症藥物

Paliperidone

- Paliperidone是Risperidone的活性代謝物
- 共同副作用以外須注意：高泌乳激素血症、不可用於已知有腸胃狹窄問題患者。
- 錠劑不可嚼碎、剝半或磨粉。藥錠的外殼和不可溶的核心會隨糞便排出體外。



非典型抗思覺失調症藥物

Paliperidone

- 針劑常出現的不良反應為靜坐不能、暈眩、錐體外徑症候群、注射部位疼痛，及嗜睡。
- Sustenna為懸浮液劑型，在施打前應先搖晃至少10秒以確保懸浮液均勻分佈，再緩慢注入深部肌肉。
- Sustenna能顯著降低復發率並改善患者的個人與社會功能



非典型抗思覺失調症藥物

Ziprasidone
(Geodon 40mg)



- 適應症：精神分裂症、雙極性疾患之躁症發作、在雙極性疾患躁症發作之維持治療中作為lithium或valproate的輔助治療。



非典型抗思覺失調症藥物

Geodon 40mg (Ziprasidone)

- 共同副作用以外須注意：頭痛、嗜睡、噁心、便秘、心律不整(QT prolongation)
- 當QT wave間期超過500毫秒，則建議停用
- 禁忌：已知QT prolongation、最近曾發生心肌梗塞、非代償性心衰竭、需要用第一A類及第三類抗心律不整藥治療之心律不整。
- 須隨餐服用，空腹藥品吸收率減少50%



非典型抗思覺失調症藥物

Clozapine
(Clozaril 100mg)



- 適應症：其他藥物治療失效的精神分裂症病患。降低精神分裂症或情感性分裂症的復發性自殺行為。帕金森氏症期間的精神疾病。



非典型抗思覺失調症藥物

Clozaril 100mg (Clozapine)

- 共同副作用以外須注意：
顆粒性白球減少症、嗜伊紅性白血球增多症、QT prolongation、體重增加、心肌炎、發燒、便秘、思睡。
- 治療開始前及治療中必須定期監測WBC及ANC，前18週若WBC<3000、ANC<1500，或18週後WBC<2500、ANC<1000，必須立刻停止治療。
- 若嗜伊紅性白血球 $>3000/\text{mm}^3$ ，建議停用。



非典型抗思覺失調症藥物

Olanzapine

Zyprexa 5mg 口溶錠



Okpine 5mg



Su-Chin 10mg



- 適應症：精神分裂症及其他明顯有正性或負性之精神病，雙極性疾患之躁期發作，預防雙極性疾患之復發。



非典型抗思覺失調症藥物

Olanzapine

- 共同副作用以外須注意：血脂上升、體重增加、血糖上升、頭痛、嗜睡。
- 窄角性青光眼患者禁用
- 老人、肝功能不佳者，須由較低的劑量開始慢慢調
- Su-Chin及Okpine含乳糖, 乳糖不耐症患者禁用



非典型抗思覺失調症藥物

Quetiapine

(Utapine 25/100/200mg)





非典型抗思覺失調症藥物

Quetiapine

(Seroquel 25mg/XR 200mg)





非典型抗思覺失調症藥物

Quetiapine

- 適應症：精神分裂症，雙極性疾患之躁症發作。(XR劑型尚可治療雙極性疾患之鬱症發作。)
- 共同副作用以外須注意：低血壓、高血糖、頭痛、體重增加、甲狀腺賀爾蒙下降(特別是T4及Free T4)
- Seroquel XR可剝半，不可磨粉



非典型抗思覺失調症藥物

Aripiprazole (Abilify 5mg/15mg/ 400mg inj)





非典型抗思覺失調症藥物

Aripiprazole (Abilify)

- 適應症：精神分裂症、雙極性疾患之躁症及混合型發作、第一型雙極性疾患維持治療之輔助治療、重鬱症之輔助治療、兒童(6至17歲)的自閉症伴隨之急躁易怒。
- 副作用：頭痛、體重增加、便秘、QT prolongation
- Abilify Maintena為長效肌肉注射針劑，一個月施打一次。



相對副作用發生率

Drug	Sedation	EPS	Anti-cholinergic	Orthostasis	Weight Gain	Prolactin
Aripiprazole (Abilify)	+	+	+	+	+	+
Chlorpromazine (Morefine)	++++	+++	+++	++++	++	+++
Clozapine (Clozaril)	++++	+	++++	++++	++++	+
Haloperidol (Haldol)	+	++++	+	+	+	++++
Olanzapine (Zyprexa)	++	++	++	++	++++	+
Paliperidone (Invega ER)	+	++	+	++	++	++++
Quetiapine (Seroquel)	++	+	+	++	++	+
Risperidone (Risperdal)	+	++	+	++	++	++++
Ziprasidone (Geodon)	++	++	+	+	+	+



精神科常見用藥分類



抗思覺失調症(精神分裂症)藥(antipsychotics)

情緒穩定劑(mood stabilizers)

抗憂鬱劑(antidepressants)

鎮定劑 / 安眠藥(sedatives/hypnotics)



情緒穩定劑介紹

- 情緒穩定劑通常是用來形容治療躁鬱症或預防其復發的這一類藥品。
- 躁鬱症(bipolar disorder)，亦稱雙極性情感疾患，主要特徵為患者會不斷經歷躁(mania)與鬱(depression)兩種相反的極端情緒狀態，而這兩種情緒狀態強度與持續時間均大於一般人平時的情緒起伏。



Bipolar disorder分類

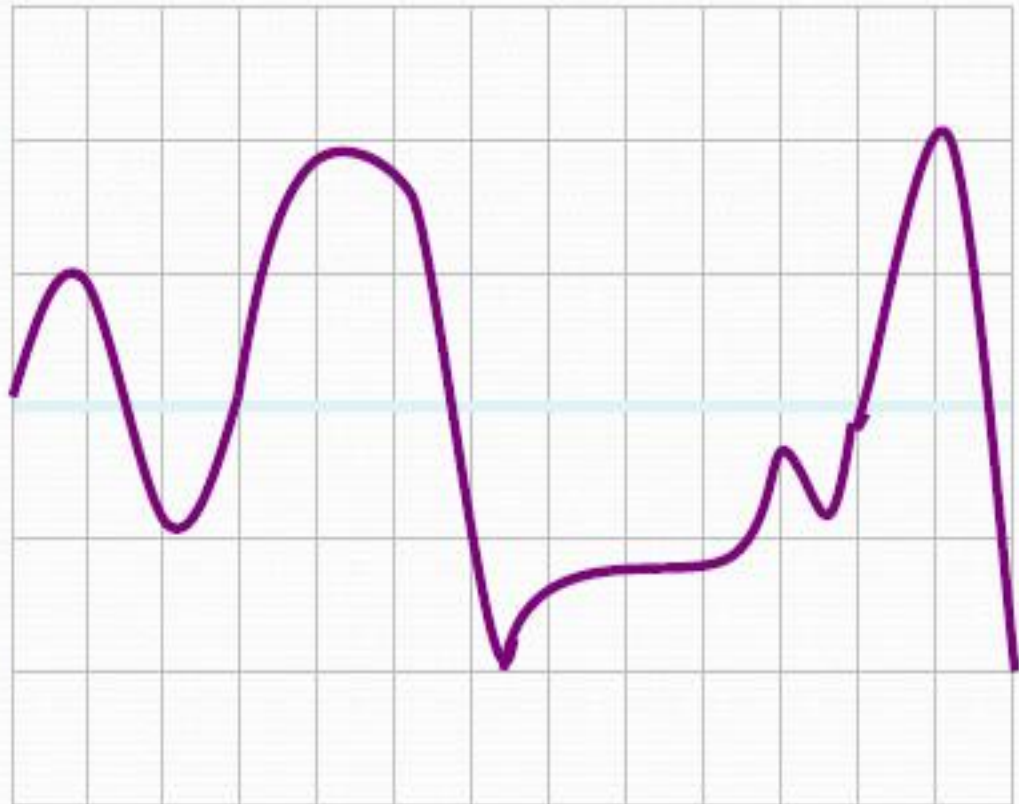
依DSM標準分四類

- ① Bipolar I : manic episode \pm major depressive or mixed episode
- ② Bipolar II : major depressive episode + hypomanic episode
- ③ Cyclothymic : chronic fluctuations between subsyndromal depressive and hypomanic episodes
- ④ Bipolar disorder not otherwise specified- mood states do not meet criteria for any specific bipolar disorder



Bipolar I Disorder

- manic →
- hypomanic →
- Normal
- Minor dep. →
- Major dep. →





Bipolar II Disorder

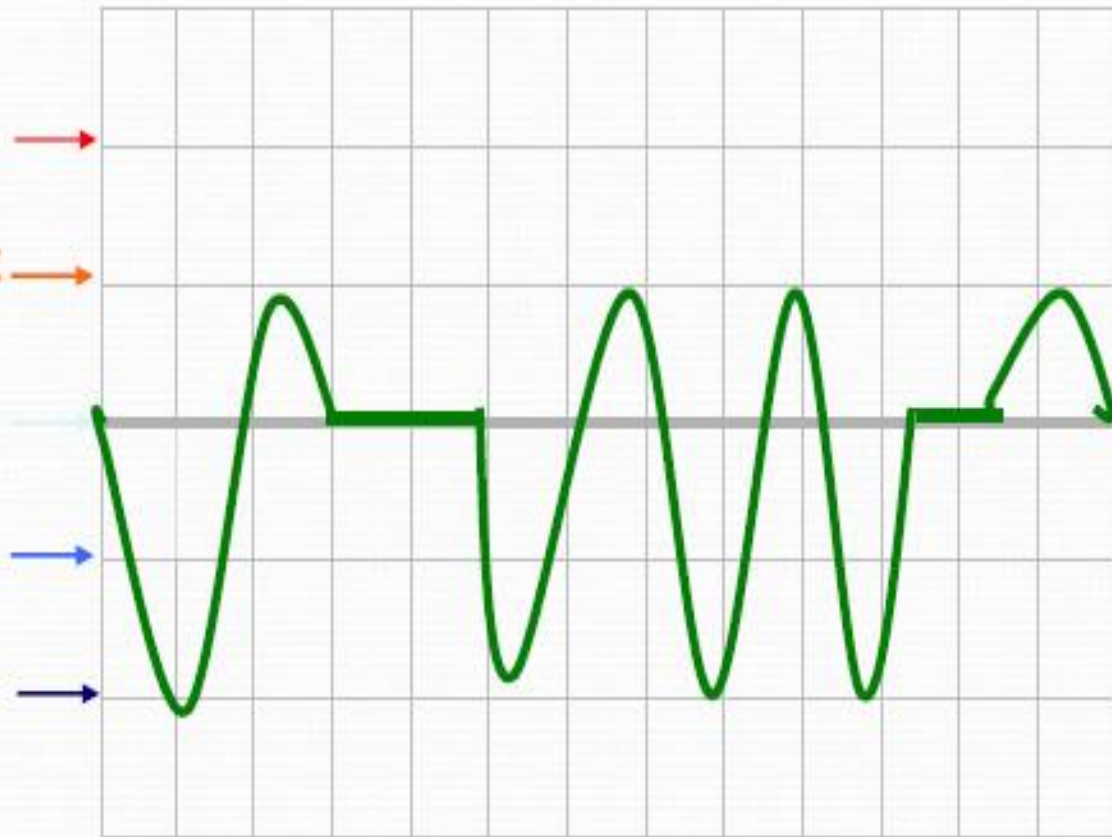
■ manic

■ hypomanic

■ Normal

■ Minor dep.

■ Major dep.





Cyclothymic Disorder

躁狂發作



輕躁狂發作



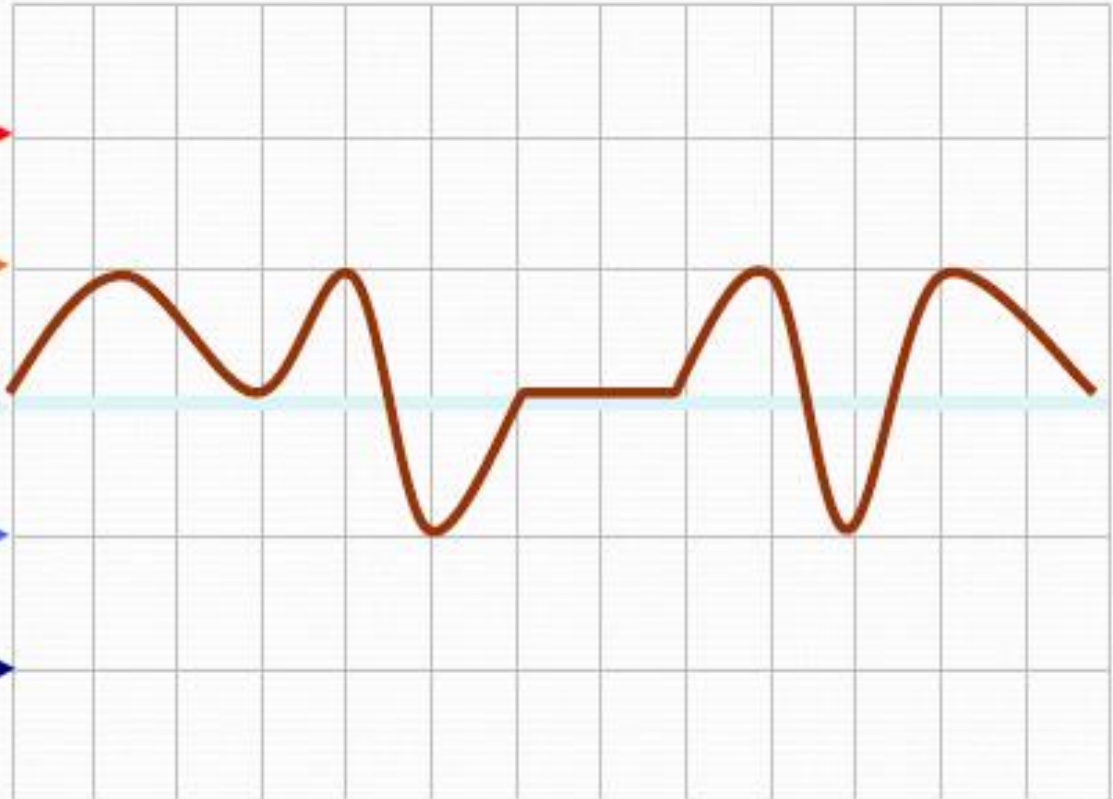
正常狀態



輕鬱發作



重鬱發作





情緒穩定劑介紹

情緒穩定劑主要有

一. 鋰鹽

二. 抗癲癇藥

- Carbamazepine
- Valporate
- Lamotrigine

三. 抗精神病藥物

Aripiprazole 、 Olanzapine 、 Risperidone 、 Quetiapine
、 Ziprasidone 、 Clozapine 、 Haloperidol



情緒穩定劑介紹

到現在還被視為治療嚴重狂躁及bipolar I及II disorder的一線藥

長期治療下，可降低病人自殺風險8~10倍



情緒穩定劑介紹-鋰鹽

Ligilin 300mg 鋰鹽



- 急性躁症、急性雙極鬱症、預防復發
- 第一個情緒穩定劑，到現在還被視為治療嚴重狂躁及bipolar I 及II disorder的一線藥



情緒穩定劑介紹-鋰鹽

Ligilin 300mg 鋰鹽

- 長期治療下，可降低病人自殺風險8~10倍
- 治療濃度狹窄，要監測血中濃度、ECG、腎功能、甲狀腺功能、Na及K離子濃度。
- 小心藥物交互作用：

併用 Valproate、Carbamazepine 會增加 sedation、GI、tremor、BW ↑ 的副作用。

併用 typical antipsychotic 會增加神經毒性 (EPS、精神錯亂、嚴重顫抖...)。



本院情緒穩定劑介紹-鋰鹽

Ligilin 300mg 鋰鹽

- 副作用：GI(噁心、嘔吐、腹瀉)、劇渴、多尿、肌肉無力、頭痛、記憶受損、輕微手部顫抖、甲狀腺功能低下、體重增加(體液滯留)、心臟功能變化、腎臟型態改變。
- 腎及心臟血管患者、嚴重衰弱、脫水或鈉缺失、使用利尿劑患者較易發生鋰中毒，須小心監測。



情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Valproate sodium / Valproic acid

Depakine 200mg/ml



Depakine 200mg





情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Valproate sodium / Valproic acid

Depakine 400mg/vial



Dipachro S.R 500mg





情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Valproate sodium / Valproic acid

- 治療急性躁症或混合狀態、預防復發
- 對於混合狀態、快速循環效果優於鋰鹽
- 併用Lithium、Carbamazepine、atypical antipsychotics、Lamotrigine效果更佳，但副作用也會增加。
- 副作用：GI不適、手部顫抖、鎮靜、運動失調、禿髮、抑制血小板凝集、食慾增加、體重上升



情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Lamotrigine (Lamictal 50mg)



- 同時具有抗憂鬱和情緒穩定劑的效果
- 治療急性雙極鬱症；有明顯鬱期或鬱、躁期循環之雙極性疾患之預防發作。



情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Lamotrigine (Lamictal 50mg)

- 須整粒吞服，不可嚼碎
- 副作用：頭痛、噁心、紅疹、運動失調、複視
- 併用 Valproate 時，Lamotrigine 應減半劑量，以減少 rash；併用 Carbamazepine 時，Lamotrigine 劑量要加倍。



情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Carbamazepine (Tegretol 200mg)



- 非第一線用藥，用於 Li / Valproate-refractory 的病人，對於急性躁症、混和狀態及快速循環的病人有效。



情緒穩定劑介紹-抗癲癇藥

Carbamazepine (Camazine 200mg)

- 副作用：噁心、骨髓抑制、皮膚潮紅、SJS、抗膽鹼作用、視力模糊、運動失調症、低血鈉症、體液滯留、體重增加
- 不建議併clozapine，因二者皆會骨髓抑制
- CYP3A4 inhibitors(cimetidine、diltiazem、azole類antifungals...) → CBZ conc. ↑
- Valproate取代 carbamazepin蛋白結合部位 → CBZ conc. ↑



情緒穩定劑介紹-抗精神病藥

可用於治療Bipolar disorder急性躁症及混和發作的抗精神病藥物：

Aripiprazole (Abilify)

Olanzapine (Zyprexa , Su-Chin , Okpine)

Risperidone (Perisdone)

Quetiapine (Seroquel , Utapine)

Ziprasidone (Geodon)

Clozapine (Clozaril)-----未被美國FDA aproved

Haloperidol (Hopan)-----未被美國FDA aproved



情緒穩定劑介紹-抗精神病藥

- Quetiapine唯一被美國FDA 核准用於雙極鬱症的抗精神病藥物。
- Olanzapine 唯一被美國FDA 核准用於維持治療預防復發bipolar disorder的抗精神病藥物。
- 研究顯示使用Lithium或Valproate加上一個antipsychotic，結果比單一製劑更有效。

TABLE 72-6 Efficacy Ratings of Pharmacological Treatments Used in Bipolar I Disorder

Drug	Acute Mania or Mixed States	Acute Bipolar Depression	Continuation or Maintenance Therapy
Lithium			
Lithium carbonate	A+: monotherapy	A	A+
Anticonvulsants			
Carbamazepine	A: monotherapy	B	B
Divalproex	A+: monotherapy	C	A
Gabapentin	X: monotherapy and adjunctive	D	D
Lamotrigine	C: monotherapy B: rapid cycling	A	A+
Levetiracetam	D	D	D
Oxcarbazepine	B: monotherapy	D	B
Tiagabine	X: monotherapy D: adjunctive	D	D
Topiramate	C: monotherapy or adjunctive	C: adjunctive	C: adjunctive
Zonisamide	C: monotherapy	D	D
Antipsychotics			
Aripiprazole	A+: monotherapy	D	D
Clozapine	A: monotherapy for treatment-resistant patients	D	D
Haloperidol	A: monotherapy or adjunctive	D	D
Olanzapine	A+: monotherapy or adjunctive	B: adjunctive with fluoxetine	A+
Risperidone	A+: monotherapy or adjunctive	B: adjunctive	D
Quetiapine	A+: monotherapy or adjunctive	A+	D
Ziprasidone	A+: monotherapy	D	D



精神科常見用藥分類



抗思覺失調症(精神分裂症)藥(antipsychotics)



情緒穩定劑(mood stabilizers)



抗憂鬱劑(antidepressants)



鎮定劑 / 安眠藥(sedatives/hypnotics)



第一代抗憂鬱劑

TCA

- Trptanol
(Amitriptyline)
- Tofranil
(Imipramine)

MAOI

- Aurorix
(Moclobemide)

TCA：三環及異環抗憂鬱劑（tricyclic and tetracyclic antidepressants）
MAOI：單胺氧化酵素抑制劑（monoamine oxidase inhibitors）



第一代抗憂鬱劑副作用

TCA

- 口乾、便秘、尿滯留、視覺改變
- 姿勢性低血壓
- 嗜睡
- 體重增加
- 心律不整(禁忌)

MAOI

- 姿勢性低血壓
- 體重增加
- 與含tyramine的食物共用，小心引發高血壓危象
- 與SSRI併用，小心引發血清素症候群 (serotonin syndrome)



第二代抗憂鬱劑

SSRI

- Lexapro (Escitalopram)
- Prozac (Fluoxetine)
- Seroxat (Paroxetine)
- Zoloft (Sertraline)

SNRI

- Cymbalta (Duloxetine)
- Efexor XR (venlafaxine)

DNRI

- Wellbutrin SR (Bupropion)

SM

- Mesyrel (Trazodone)

NSM

- Remeron (Mirtazapine)

SSRI：選擇性血清素回收抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors）

SNRI：正腎上腺素與血清素回收抑制劑（serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors）

DNRI：多巴胺與正腎上腺素回收抑制劑（dopamine-norepinephrine reuptake inhibitors）

SM：血清素調節劑（serotonin modulators）

NSM：正腎上腺素與血清素調節劑（norepinephrine serotonin modulators）



第二代抗憂鬱劑副作用

SSRI

- 頭痛
- 性慾降低
- 胃腸出血
- 體重增加
- 靜坐不能
- 失眠
- 噁心嘔吐
- 骨質流失

SNRI

- 頭痛
- 性慾降低
- 高血壓
- 尿滯留
- 靜坐不能
- 失眠
- 噁心嘔吐

DNRI

- 頭痛
- 高血壓
- 尿滯留
- 失眠
- 噁心嘔吐
- 癲癇

SM

- 持續勃起
- 嗜睡

NSM

- 高膽固醇
- 體重增加
- 嗜睡



抗憂鬱劑使用注意事項

- 不可自行調整藥品劑量或停藥，直接停藥，可能發生停藥症候群（discontinuation syndrome），且增加再次罹患憂鬱症的機率。
- 血清素症候群（serotonin syndrome）：因體內血清素濃度太高造成血壓增高、體溫上升、肌肉僵硬甚至肌肉痙攣，嚴重時可能危及性命。



抗憂鬱劑使用注意事項

- 抗憂鬱藥品並不會在服用後馬上生效
- 憂鬱症狀完全緩解至少3週後，需再持續治療4~9個月以預防復發。若有重複發作（多於3次）或家族史的病人，需延再長治療時間。
- 不可自行調整藥品劑量或停藥，降低劑量至停藥一般需2~4週。



精神科常見用藥分類



抗思覺失調症(精神分裂症)藥(antipsychotics)



情緒穩定劑(mood stabilizers)



抗憂鬱劑(antidepressants)



鎮定劑 / 安眠藥(sedatives/hypnotics)



鎮靜安眠藥

鎮靜安眠藥

Benzodiazepine類
(BZD)

非Benzodiazepine類
(non-BZD，或稱Z-drug)



常見鎮靜安眠藥-BZD類

分類	學名	商品名
短效BZD (半衰期小於12小時)	Midazolam	Dormicum
	Triazolam	Halcion
	Brotizolam	Lendormin
中效BZD (半衰期12~24小時)	Estazolam	Eurodin
	Lorazepam	Anxiedin
	Alprazolam	Xanax
長效BZD (半衰期大於24小時)	Fludiazepam	Flupine
	Diazepam	Valium
Non-BZD (Z-drug)	Zolpidem	Stilnox
	Zopiclone	Imovan
	Zaleplon	Onsleep



鎮靜安眠藥注意事項

- Benzodiazepine(簡稱BZD)類
 1. 有鎮靜安眠、抗焦慮、抗痙攣以及肌肉鬆弛的作用。
 2. 副作用包括：嗜睡、疲倦、頭痛、幻覺、暈眩、記憶力降低等症狀
 3. 長期服用後易產生耐藥性及依賴性，用藥期間應儘量縮短，醫師視病況慢慢降低劑量再逐漸停止。



鎮靜安眠藥注意事項

- Benzodiazepine(簡稱BZD)類
 4. 驟然停藥可能會發生反彈性失眠、焦慮狀態等戒斷症狀出現。
 5. 用藥期間應避免併用其他中樞性抑制作用藥物，如酒、嗎啡類止痛藥物



鎮靜安眠藥注意事項

- non-BZD類(或稱Z-drug)

Zolpidem、Zopiclone、Zaleplon

1. 單純只為助眠使用，其作用快、半衰期短，可快速誘導睡眠、縮短入睡時間，較不會改變睡眠週期。
2. 副作用有頭昏、腸胃不適、失憶、夢遊等。有部分使用者，可能會發生前行性失憶症狀，即服藥後所做出的行為，在醒來後完全沒有記憶。

謝謝聆聽

