

我有思覺失調症，我該選口服或長效針劑藥物？

1. 甚麼是思覺失調症？

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(如右圖)。



2. 思覺失調症如何治療

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。

3. 抗精神病藥物的治療選擇(如下表)

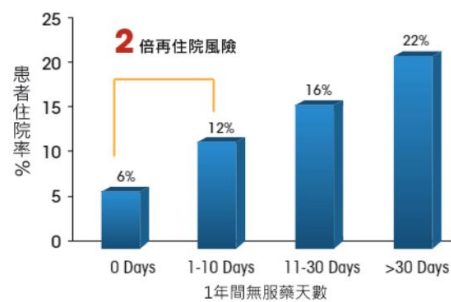
	口服抗精神藥物	長效針劑抗精神藥物
使用方式與頻率	依照個別病情需要與個別藥物半衰期，需每天服藥一次到四次。	依照藥物半衰期，需每隔二至十二周肌肉注射藥物於手臂三角肌或臀部肌肉。

3. 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。中斷藥物治療是思覺失調症復發最常見的原因，增加再住院的風險(如右圖)。

不治療會如何？

- 中斷用藥會增加住院的風險
- 不治療1年後的復發率為64%
- 症狀持續發生，影響上班、上課及社交生活



4. 以下四個步驟幫助你做決定

步驟 1

抗精神藥物選項的比較(如右表)

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
自行服藥	使用方式	定期由醫護人員於手臂或臀部注射
52.1%	療效	52.8%
9.9%	副作用	9.0%
0%	疼痛	10%
較多 (需每天定時記得服藥)	對生活作息的影響	較少
較差	預防復發	較佳
38.1%	再住院	8.8%

步驟 2

什麼因素會影響你選擇治療的方式以及你在意的程度為何

	不重要	較不重要	普通	較重要	很重要	非常重要
方便度						
回診頻率						
副作用						
費用						
家人的想法						
復發率						
生活品質						

步驟 3

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再住院率？
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 4

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：←



←

病人姓名：_____ 病歷號：_____ 簽署人：_____ 關係：_____ ←

←

解釋醫師：_____ 引導人員：_____ 簽署日期：西元_____年__月__日←

←

※完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的醫師討論※

1. 參考文獻：
2. 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>
3. 思覺失調症衛教影片 原因篇 國語 https://www.youtube.com/watch?v=fUKzE_VAZVc
4. Longitudinal study of brain morphology in first episode schizophrenia. Biol Psychiatry. 2001;49(6):487-499.
5. Psychiatrists' awareness of partial and nonadherence to antipsychotic medication in schizophrenia: results from an Asia-Pacific survey. Neuropsychiatr Dis Treat. 2013;9:1163-1170.
6. Medication nonadherence and treatment outcome in patients with schizophrenia or schizoaffective disorder with suboptimal prior response. J Clin Psychiatry. 2009;70(7):990-996
7. Partial compliance and risk of rehospitalization among California Medicaid patients with schizophrenia. Psychiatr Serv. 2004;55(8):886-891.
8. Risk of symptom recurrence with medication discontinuation in first-episode psychosis: a systematic review. Schizophr Res. 2014;152(2-3):408-414.
9. Does formulation matter? A systematic review and meta-analysis of oral versus long-acting antipsychotic studies. Schizophrenia Research 2017;183:10-21.
10. 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.
11. Long-acting injectable vs oral antipsychotics for relapse prevention in schizophrenia: a meta-analysis of randomized trials. Schizophrenia Bulletin. 2014;40(1):192-213.
12. 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.
- 13.

14. Systematic review of long-acting injectables versus oral atypical antipsychotics on hospitalization in schizophrenia. Current medical research and opinion. 2014;30(8):1643-1655.
15. Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2012;379(9831):2063-2071.
16. 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

資料來源：參考

- 1.三軍總醫院精神醫學部（2019年8月14日.第四版更新）。
- 2.國泰綜合醫院2020年12月初定

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？【衛生福利部醫病共享決策平台】。取自

<https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/AssistTool/AccessibilityForm?sn=24&tid=95B6195671EF89E0>

詳細資訊請至【衛生福利部醫病共享決策平台】查詢。

★制定日期:2021年9月24日

修改日期：2022年11月27日(1修)

修改日期：2024年11月25日(2修)