關於減藥

根據STOMP，許多無適當臨床診斷疾患的智障人士，都可以安全地減少或停用藥物。STOMP 建議對所有無精神健康疾患的智障人士都嘗試緩慢減少精神科藥物。

根據我們經驗，以下情況下減藥很大可能可帶來益處：

- 精神科藥物在無精神健康疾患的情況下使用；且
- 行為現在穩定（無傷害自己或他人）；且
- 存在副作用或風險。

如果實施減藥，智障人士服務從業員應該做的事情

1. 客觀記錄行為的嚴重程度和頻率。
2. 記錄任何副作用的改善。

減藥時需要注意的事項

有時如果行為惡化，這可能是停藥反應（如失眠、焦慮和易怒；通常在第一週內發生，會自行消退），或智障人士正在適應停藥（通常在第一個月內發生），或智障人士變得更警覺，而不是行為再現。因此，如果行為復發但不嚴重或可控，建議觀察至少4週再做結論是否為挑戰性行為再現。

撰文：香港大學藥理及藥劑學系講師 梁碩鳴先生
香港大學藥理及藥劑學系學士課程學生 李家軒先生

版權所有，歡迎作非牟利用途，引用請註明出處。出版人已盡力確保刊物任何部份資料及意見為謹慎、準確及沒有誤導性，建議閣下作出醫療上重大決定前先徵詢專業人士意見。

智障人士藥劑師服務試驗計劃
STOMP－給智障人士服務從業員

***STOMP** 計劃旨在減少對智障人士和自閉症人士不當地使用精神科藥物，確保他們獲得適當的治療和支持。這有助於提高他們的生活質素、減少不必要的藥物使用、減少副作用、通過心理或其他治療方法改善行為，並可能減少因不當使用精神科藥物而導致的住院和死亡率。

***STOMP**：全名為「停止過度使用精神科藥物於學習障礙、自閉症或兩者兼具的人士」(Stopping Over-Medication of People with a Learning Disability, Autism or Both)，由英國國民保健署（NHS England）所推行計劃。

本小冊子旨在指導智障人士服務從業員如何安全地推行 STOMP 計劃。

精神科藥物的機制

精神科藥物通過影響神經傳遞物質(neurotransmitters) 的系統來發揮作用。神經傳遞物質是大腦中的化學物質，負責在神經元之間傳遞信息，從而影響情緒、行為和思維。

香港醫院藥劑師學會
The Society of Hospital Pharmacists of Hong Kong

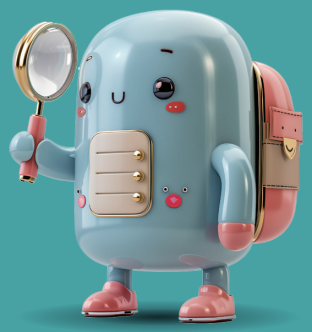
香港心理衞生會
The Mental Health Association of Hong Kong

HKU Med LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology & Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系

本計劃由香港公益金資助
This project is supported by The Community Chest

精神科藥物的簡單分類、用途及副作用

類別	主要用途	副作用
Antipsychotics 抗精神病藥	治療思覺失調、躁鬱症、抑鬱症、焦慮症、強迫症	體重增加、嗜睡、肌肉運動失調、催乳素增加（月經失調、骨質疏鬆、胸部脹痛、增加乳癌機會）、食慾增加、肥胖、三高（血壓、血糖、血脂）
Benzodiazepines 苯二氮類鎮靜劑	治療焦慮、失眠	嗜睡、記憶力減退、增加肺炎風險、跌倒風險、增加老年人死亡率、可能增加易怒及暴力行為
Valproate 丙戊酸鈉， 屬情緒穩定劑	治療腦癇症、躁鬱症	體重增加、眼瞤、手震、胃不適、血小板下降、骨質疏鬆
Antidepressants 抗抑鬱藥	治療抑鬱症、焦慮症、強迫症	噁心、體重增加、嗜睡或失眠、便秘或腹瀉、增加腦癇機會
Stimulants 興奮劑	治療專注力失調及過度活躍症（ADHD）	失眠、食慾減退、頭痛、胃不適、心跳加快
Benzhexol 俗稱：解藥	減少抗精神病藥物所致的柏金遜症狀 (parkinsonism) 及肌張力障礙 (dystonia)	口乾、視力模糊、便秘、排尿困難、嗜睡、緊張不安、易怒、記憶力和認知能力減退、增加老年人死亡率



合理使用精神科藥物

精神科藥物適用於治療某些精神健康疾患，如思覺失調、躁鬱症、專注力失調及過度活躍症、抑鬱症、焦慮症、強迫症等。

然而，精神科藥物對以下情況缺乏有力的科學證據，但在行為存在嚴重風險時，可暫時與心理或其他治療方法結合使用：

- 反應性攻擊行為（如因壓力、恐懼或對抗而引發的戰鬥或逃跑反應，通常伴隨情緒，如憤怒）
- 與自閉症相關的易怒

而主動性攻擊行為（如有目的、有計劃的攻擊，持續針對某目標，通常發生時缺乏激動情緒）通常對精神科藥物反應不佳。在這些情況下，心理或其他治療方法，如正向行為支持，更有科學證據支持，可能更有效。

考慮精神科藥物是否適用於挑戰性行為的因素：

1. 是否已嘗試心理或其他治療方法（如通過STAR記錄模式尋找行為背後原因、應用正向行為支持計劃、壓力管理、減少環境變化、滿足需求、分散注意力、避免觸發因素、圖片交流系統等）？
2. 是否有任何未治療的生理健康問題（如便秘、皮疹、疼痛、因嗜睡引起的衝突、睡眠不佳等）？
3. 行為是否對自己或他人造成傷害？

如果開始或增加精神科藥物，智障人士服務從業員應該：

1. 客觀記錄行為的嚴重程度和頻率（通常至少4週），並與開始/增加精神科藥物前的情況作比較。
2. 評估並記錄藥物的副作用，特別是跌倒風險和哽塞風險，因為許多精神科藥物都有眼瞤、嗜睡作用。
3. 確保實施心理或其他治療方法，因為用於挑戰性行為的精神科藥物應僅與心理或其他治療方法結合使用。