

認識物質使用障礙症

物質使用或依賴有危害個人、家庭與社會之健康安寧，不管是菸（含電子煙）、酒或是毒品的使用，對於短期或長期的身心健康都會帶來負面的影響。在戒治的過程中最嚴重的問題，就是物質使用障礙的復發率高達 70~80%，除個人因素、人際衝突及社會壓力外，精神狀態與生理情緒均是增加物質使用的風險因素。

一、名詞解釋

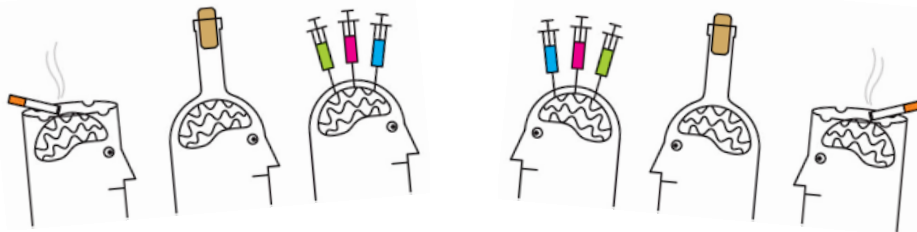
- 1.物質戒斷：指發生在曾大量、長時間使用藥物，突然減量或停止之後，生理、行為、認知與情感的症狀，每種藥物的戒斷症狀均有其特殊性。
- 2.化學物質依賴：一種複雜、慢性、進行性的疾病，由數個自主操控的生化程序組成，如被認定只是缺乏意志力，而未予以適當治療，可能會致命。

二、容易讓人體成癮的物質

分類	中樞神經抑制劑	中樞神經興奮劑	大麻類	幻覺劑	其他
成癮物質	酒精 鴉片類 巴比妥鹽 鎮靜劑 安眠劑 抗焦慮劑 吸入劑（強力膠） 人工合成物（美沙酮）	安非他命 甲基安非他命 古柯鹼	大麻	一粒沙 搖腳丸 K他命 苯環利定	尼古丁 咖啡因 檳榔

三、治療目標

強化戒除毒癮的動機，以重建無物質之生活型態，並預防復發



四、治療模式及方法

1. 解毒治療：

- (1) 針對身體依賴，協助度過戒斷期，脫離生理依賴
- (2) 減少戒斷痛苦與不適
- (3) 提供安全與人性化之治療
- (4) 處理內外科問題
- (5) 營造長期治療環境
- (6) 起始衛教與復發防治



2. 復健治療：

以心理復健、社會復健及預防復發為主，方法如下...

住院復健治療模式

- (1) 門診治療計畫模式
- (2) 治療性社區模式，如：戒毒村
- (3) 自助式團體模式，如：匿名戒酒會
- (4) 維持性治療計畫模式，如：美沙酮門診
- (5) 強制治療模式，如：強制勒戒
- (6) 其他模式，如：宗教（福音）戒毒

參考資料

陳癸君、陳畹蘭（2017）。家庭、同儕因素與青少年物質使用縱貫性研究之後設分析。慈濟通識教育學刊，11，40-72。

陳碧霞（2018）。物質相關及成癮障礙症的護理。蕭淑貞（總校閱），精神科護理學（四版，438-459頁）。新文京。

院址：600嘉義市忠孝路539號 網址：www.cych.org.tw 諮詢服務電話：05-2765041

精神科病房：轉6650、6651 護理部 精神科病房制訂／護理指導組審閱

編號N020 修訂日期：2021年06月09日