

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,不管酒或是毒品的使用,對於身心健康都會帶來負面的影響,藥物成癮、濫用皆是屬於慢性複雜且進行性的疾病,持續使用將造成個人在人際互動及職業功能方面產生障礙,當身體產生「耐受性」後,物質使用情形將惡化,且往往減量或停止使用物質之後,將產生「戒斷反應」而影響日常生活或再次使用物質。

一、名詞解釋

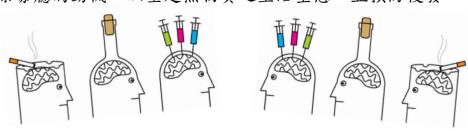
- 1.耐受性:指身體或腦部已適應原先使用的物質量度,因此需要更高濃度的物質才能達到原先的效果。
- 2.戒斷反應:指發生在曾大量、長時間使用藥物,突然減量或停止之後,生理、 行為、認知與情感的症狀(如:焦慮、失眠、易怒、坐立不安、注意力不集中等), 而不同的種類的物質,所產生的戒斷反應會有些許不同。

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	中樞神經幻覺劑	其他
成癮	酒精、鴉片類、嗎啡、 海洛因 巴比妥鹽 鎮靜劑 抗焦慮劑 K他命 液態搖頭丸 吸入劑(強力膠)	安非他命 甲基安非他命 古柯鹼 搖頭丸(快樂丸)	大麻 一粒沙 搖腳丸 天使塵	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。





認識物質使用障礙症

四、治療模式及方法

目前尚無單一有效的治療方法,物質濫用及依賴的治療建議,包括:生理治療 及心理支持,才能有效預防復發病順利回歸社會。

- 1.解毒治療:採支持性療法,主要針對急性中毒及戒斷症狀的處置,以生理症狀、 穩定生命徵象為主,可給予溫和及安全的休息環境。
- 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:
 - (1)住院復健治療模式。
 - (2)門診治療計畫模式,如:戒酒門診。
 - (3)治療性社區模式,如:茄荖山莊、主愛之家、晨曦會。
 - (4)自助式團體模式,如:戒毒匿名會。
 - (5)維持性治療計畫模式,如:美沙酮門診。
 - (6)強制治療模式,如:強制勒戒。
 - (7)預防復發模式,如:認知行為治療、人際互動技巧、自我管理、增強病人對 戒癮的信心。
 - (8)家庭治療:家庭支持系統的高低對於病人是否能成功戒癮是很重要的因素。

参考資料

- 吳佳儀、李明濱、黃名琪、黃三原、蕭斐元、陳錫中、陳為堅(2021)・臺灣藥物 濫用之衝撃與防治・台灣醫學,25(5),669-678。https://doi.org/10.6320/FJM. 202109_25(5).0012
- 陳碧霞、洪翠妹(2022) · 物質相關及成癮障礙症的護理 · *精神科護理學*(六版, 480-507頁) · 新文京。
- 董靜娟(2022)·物質相關及成癮障礙症的護理·葉美玉,精神科護理學(第10版,418-447頁)·高立。

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 精神科急性病房:轉6650、6651 護理部 精神科病房制訂/精神科醫師協助審視/護理指導組審閱 編號 N020 修訂日期:2024 年 04 月 10 日