

# 服藥造成健忘副作用？ 務必就醫切忌自行停藥

文・圖／藥劑部 藥師 李國貞

**藥**物導致的腦鈍和健忘是臨床上常見的副作用，通常被描述為「腦霧」或記憶力減退，特別是作用於中樞神經系統的藥物。這類情況在老年人中尤為常見，因為其藥物代謝速度較慢。

近幾年，相信大家對腦霧這個詞並不陌生，新冠疫情期間許多確診的人都會發現自己在痊愈後默默留下了腦霧這個後遺症。造成腦鈍、健忘的原因，除了新冠後遺症，還包括現代人常見的睡眠不足、飲食不均，以及高壓生活。有些人誤以為是年紀大了，經常忘東忘西，甚至害怕是失智症提前找上門。此時務必保持冷靜，請先檢查最近服用的藥物，看看是否為藥物副作用所引起。

在發藥窗口經常會遇到病人反應：「藥師，為什麼我最近都覺得吃藥後變得跟以前不太一樣，我的記憶力變得很差，反應也有變慢耶！」此外，也會經常有病人詢問：「請問醫師今天開的是什麼藥物，吃了會想睡或注意力不集中嗎？因為我白天需要開車。」

以下介紹幾種容易導致腦鈍健忘的藥物：

- 1 | 鎮靜安眠和抗焦慮藥物  
(Benzodiazepines, BZD) ——  
Alprazolam、Diazepam、Lorazepam、Clonazepam

現今因生活緊繃工作壓力大的人比比皆是，長期精神焦慮導致晚上睡不好，為了解決失眠狀況而尋求醫療協助，醫師普遍會開立BZD類鎮靜安眠藥，針對失眠問題並同時緩解焦慮。然而，在長期服用此類藥物的情況下，BZD藥物會直接干擾將新資訊（短期記憶）轉化為長期記憶的過程，這種現象被稱為「順行性遺忘」，會導致記憶力減退，認知功能下降。

若您發現自己因服用此類鎮靜安眠藥物，而逐漸出現健忘的現象，請向您的醫師諮詢相關問題，或可改用其他助眠的藥物。非苯二氮平類藥物（Zolpidem, Zolpiclone）相較於苯二氮平類藥物，有著更少的副作用、更低的成癮性。褪黑激素致效劑，如：柔速瑞膜衣錠（Ramelteon），用於治療入睡困難型的失眠。



藥物導致的健忘及意識功能下降是老人常見的藥物副作用。  
(AI生成示意圖)

或許可以先從問題的根本著手，先找出失眠和焦慮的主要原因。除此之外，通過改變生活步調、建立規律生活作息、適當加入少量運動，也可以幫助緩解因生活壓力所導致的焦慮失眠問題。最後，尋求中醫的輔助治療也是一個不錯的方法。

## 2 | 抗膽鹼藥物 (Anticholinergics)

### I. 第一代抗組織胺藥物 (First-generation Antihistamines)

Diphenhydramine、Chlorpheniramine

副作用的產生起源於乙醯膽鹼是一種在記憶和學習中起關鍵作用的神經傳導物質，長期抑制乙醯膽鹼的活性可能會導致記憶力下降和認知功能減退。我們常見的感冒藥都內含抗組織胺成分，用作緩解鼻塞流鼻水的症狀，服用後會有嗜睡且注意力不集中的問題。

藥師通常會提醒病人服藥後避免開車或操作器械，藉著想睡的副作用多休息有利於身體恢復。至於那些需要長期服用抗組織胺來對抗過敏的病人，醫師可選擇第二代抗組織胺藥物（Cetirizine, Loratadine），作用更集中在抗過敏的治療上，因此副作用較少，較不會影響日常工作與學習。

### II. 急迫性尿失禁藥物 (Incontinence drugs)

Tolterodine、Solifenacin、Oxybutynin

作用機轉是透過與膀胱逼尿肌之毒蕈鹼接受體結合，放鬆膀胱平滑肌，抑制不自主收縮而改善尿失禁。一般來說，長期服用抗膽鹼藥物來治療尿失禁的病人，尤其是老

人，有可能會出現頭暈、意識混亂、記憶力衰退的問題。

若您或家人服用藥物後會出現以上問題，建議向醫師諮詢，可評估看是否要換藥。其他藥物選擇有Mirabegron，Beta 3腎上腺素受體促效劑，與抗膽鹼藥物的療效相當，但其上述常見抗膽鹼藥物副作用的比例是較低的。

## 3 | 抗癲癇藥物 (Antiepileptic Drugs, AEDs) —— Carbamazepine、Gabapentin、 Lamotrigine、Levetiracetam、Val- proic acid

癲癇是大腦神經系統常見的疾病之一，當腦神經細胞異常放電即導致癲癇發作，以上藥物通過抑制大腦神經細胞的異常放電來預防癲癇發作。這種抑制作用的确會影響腦部處理資訊的速度，從而導致腦霧、注意力不集中，以及影響記憶力。然而，疾病本身也可能是影響病人認知功能的原因。

若您覺得抗癲癇藥物對您的意識和記憶力產生了負面影響，請務必與醫師討論是否調整劑量或換藥，切勿自行停藥，因為癲癇一旦發作後果遠比記憶力減退來得嚴重。醫師會針對您的病況，在療效與副作用之間取得平衡。

## 4 | 三環抗憂鬱劑 (Tricyclic Antidepressants) —— Amitriptyline、Doxepin、Imipramine

憂鬱是指情緒低落、悶悶不樂的情緒，這是很正常的。若這種憂鬱的情緒長時間得



高齡病人常見的多重用藥，可能導致藥物交互作用以及降低服藥順從性。（AI生成示意圖）

不到改善則會演變成病症，重度者甚至會影響日常生活，需要藥物治療的介入。三環抗憂鬱劑屬第一代抗憂鬱藥，此類藥品非專一性地抑制突觸間神經傳導物質的代謝，增加神經傳導物質在突觸間的濃度，以緩解憂鬱症狀。

然而此類藥物具有抗膽鹼作用，常導致嗜睡、注意力不集中、認知功能下降等，尤其在老人身上更為顯著。如果嚴重影響生活，可請醫師調整成抗膽鹼作用較低的藥物，如：選擇性血清素回收抑制劑（SSRIs）Fluoxetine、Sertraline、Escitalopram、Parox-

etine或血清素與正腎上腺素回收抑制劑（SN-RIs）Venlafaxine、Duloxetine。

## 5 | Statins類降膽固醇藥物——Atorvastatin、Simvastatin

Statins類藥物是通過抑制肝臟的HMG-CoA還原酶來減少膽固醇的合成，從而大幅降低心血管疾病的風險。多年前國外有研究指出，服用藥物的病人可能出現輕微的記憶力喪失及認知功能問題，但並沒有實質的臨床證據來證明。儘管衛福部食藥署（FDA）要求此類藥物需加上警語提醒病人，但關於記憶力的副作用是可逆的，停藥後即恢復。



作為藥師想要提醒大家的是，藥物本身帶來的療效遠比服藥後可能會出現的副作用更為重要，切勿因擔心藥物會影響記憶力而貿然停藥，尤其是會危害心血管健康方面的風險更是不容小覷。倘若出現任何記憶相關的不良反應，請與您的醫師溝通並作出藥物調整。

可選擇其他水溶性較高的藥物，減少穿透血腦屏障所帶來的副作用。近年來也出現了一些可取代Statins類的新型藥物，如：ACLY（ATP檸檬酸裂解酶）抑制劑Bempe-  
doic acid（Nexletol），於2024年取得台灣衛福部許可，適用於高血脂症，尤其適合不耐受Statins類藥物之病人。

## 結語

藥物導致的腦鈍或健忘通常都是可逆的，只要停藥或換藥，大部分的副作用都會漸漸消失。該關注的是這些藥物的重要療效，而不是害怕副作用而不服藥。若懷疑藥物導致健忘，應與醫師討論調整藥量或更換藥物，請勿自行停藥以免對身體造成不可逆的傷害。

在醫院常見老年人同時看多個科別，或是針對同一個病症在不同醫療院所就診拿藥，導致使用的藥物越來越多以及藥物重複性的問題。無論是不同藥物之間產生的交互作用，或是藥物重複致使劑量過高，都會提升副作用發生的機率。

隨著年齡增長，身體機能逐漸下降，藥物代謝也會相對下降，產生的副作用也較嚴重。若發現家中長輩有以上狀況，可多花些時間去整理及瞭解長輩目前的用藥，看看是否有重複用藥的問題，或是到醫院向藥師諮詢也可以喔！🌐

## 參考資料

- 1.Dr. Armon B. Neel Jr.: 10 Drugs That May Cause Memory Loss.
- 2.Ashley Wong, PharmD: 7 Common Medications That Can Cause Memory Loss（2025）.
- 3.EMOTIV: 史他汀類藥物對記憶力喪失的影響（2026）.
- 4.Cleveland Clinic: Antihistamines（Last updated on 07/26/2024）.
- 5.Iran J Child Neurol: Anti-seizure Medication Induced Cognitive Impairment in Children with Epilepsy: A Narrative Review（2025 Mar 11）.