

思覺失調

趙珮瑜醫生

Dr. Cindy Chiu

MBBS (HK)

MRCPSYCH (UK)

FHKCPSYCH

FHKAM (PSYCHIATRY)

DIP MED (CUHK)

GRAD DIP CHILD P.S. (MONASH)

精神科專科醫生

Specialist-in-Psychiatry

香港大學內外全科醫學士

香港中文大學內科醫學文憑

英國皇家精神科醫學院院士

香港精神科醫學院院士

澳洲蒙納殊大學兒童心理治療學文憑

香港醫學專科學院院士 (精神科)

- ◎ Annie最近顯得悶悶不樂。一向好動的她，居然整個月也不見朋友，在家把窗簾關上，密不透風。
- ◎ 本來成績不錯的她，功課欠交不在話下，上學遲到甚至缺席。在課室裏心不在焉，目光空洞。

- ◎ Annie的好友Jo發覺不對勁，嘗試主動關心Annie，看看她是否受了刺激“搞到咁自閉”
- ◎ Jo登門做訪時，Annie媽媽顯得憂心忡忡，Annie弟弟也自有自的做功課，生怕說錯半句，因為Annie“脾氣陰晴不定，喜怒無常”。
- ◎ 當Jo進入Annie的房間時，Annie正在自言自語，並一臉惶恐，“佢地乜都知道晒，Jo你做乜上來，會連累你架” Annie邊說邊哭。

- ◎ Annie話:
- ◎ “我聽到他們討論我！”
- ◎ “有人裝咗偷拍鏡頭！”
- ◎ “我諗唔到嘢，好亂！”



思覺失調

- ◎ 一種早期不正常的精神狀態
- ◎ 患者的思維、感覺和情緒出現問題，而與現實脫節
- ◎ 若果不及早治理，會發展成不同的精神病

思覺失調是一組候群症狀的統稱，而這些候群症狀可能由不同的病症所導致。

思覺失調的發病率

每年的新症發病率 (Annual Incidence)

- 每一萬人裡，每年可以有 5 個 出現個案
- 『思覺失調』狀態較多於青少年期及早期成年時發生

發病率

在總人口之中有 3% 的人會在一生中曾經出現過思覺失調的現象。

病發的階段

- 前驅期
- 活躍期
- 康復期

前驅期

在思覺失調完全顯露之前，病患者通常會有數月甚至數年的前驅期

如：漸進的心理、社交、成績或工作能力上的轉變或倒退

前驅期的症狀

- 失眠
- 社交退縮
- 多疑
- 不能集中精神
- 情緒抑鬱
- 焦慮緊張
- 脾氣暴躁

思覺失調主要徵狀

- 思想及言語紊亂
- 妄想
- 幻覺

思想及言語紊亂

談話內容常常離題，
甚至語無倫次或者是
內容貧乏，變得沉默
寡言

妄想

一種脫離現實，難以置信的思想，但患者卻是深信不疑

多數患者變得多疑，
會深信被監視、跟蹤
及有被迫害的想法

幻覺

患者看到、聽到或感覺一些不存在的影象或聲音。

- 沒有人的身邊，卻聽到有人對他們說話。
- 會表現出自言自語，或無緣無故地笑或發怒。

其他症狀

疏於自理
社交退縮
言語貧乏
失眠 / 睡眠過度
暴躁
怪異行為

思覺失調的成因

- ◎ 先天：遺傳

思覺失調的成因

- ◎ 後天誘發性：
 - 壓力、藥物誤用
 - 腦部病變等

延誤診治普遍

根據香港的研究資料顯示，
思覺失調人士平均於情況出
現後一年半才求診。

及早治療

在思覺失調這個早期階段接受治療

- 需要治療藥物的劑量較少
- 減少併發症
- 康復效果更理想

延誤治療的影響

- 康復速度
- 治療效果
- 增加產生抑鬱症及自殺傾向
- 病人在心理上和社交生活上的發展
- 人際關係的發展
- 失去家庭及社會的支持

- 家庭裏產生壓力及心理上的問題
- 破壞學業、工作及就業上的發展
- 濫用藥物
- 暴力或犯罪活動
- 需要接受原可避免的醫治
- 失去自信
- 增加照顧病人所需的費用

轉介

當你懷疑個案患有思覺失調:

- ◎以開放式的問題，仍不能提供確實的資料時，你可以較直接的方法去澄清疑點。
- ◎收集其他方面的資料，如跟家人、朋友商討。

當病患者或家屬拒絕轉介時，轉介人先要了解拒絕的原因。

一般拒絕轉介的原因：

- ◎ 害怕被標籤
- ◎ 對精神科服務的誤解。（如：長期住在封閉的病房內）
- ◎ 以其他的原因解說病症。（如：鬼上身，所以認為這個病是無需醫治）

克服求醫的心理障礙

- ◎ 初發覺親人行為異常、思想言談紊亂，家屬常會感到大惑不解；
- ◎ 擔心和驚慌之餘，很多時會「向好看」：
- ◎ 「他只是時受了刺激，很快便會沒事。」
- ◎ 「她只是頑固或偏激一點，遲些時成熟了便會好轉。」
- ◎ 「他大部份時間仍然很合理，很乖巧，什麼都會想會做，只是間中鬧情緒罷了。」
- ◎ 存有這樣的想法及希望，亦是人之常情；但若發覺患者的症狀持續，則切勿耽延時間，應盡早勸病人看醫生。

1. 找出一些共同的觀點。
2. 提供評估及檢查，協助尋找及認清問題。
3. 並引進其他人的協助，如其他家屬, 學校社工或朋友。
4. 重新討論問題所在，指出案主有最終選擇服務決定權。

如何幫助患病的同學

病發初期

- ◎ 克服求醫的心理障礙
- ◎ 怎樣說服病人就醫

急性病發期

- ◎ 處理危機，減低傷害

治療期

- ◎ 面對現實，堅持治療
- ◎ 成為醫護團隊的一份子

復康期

- ◎ 如何減低復發的機會
- ◎ 復發的跡象出現時應如何處理

面對現實，堅持治療

當親人被診斷患有精神病時，家人通常會百感交集

給予患者精神上的支持和鼓勵

- ◎ 鼓勵親屬接納患者
- ◎ 提醒患者定時服藥
- ◎ 觀察患者的表現及進展
- ◎ 如有需要陪同患者覆診
- ◎ 提供有用的資料，例如：認識精神病、或互助組織的資料
- 安排有規律的生活，做到作息有時
- 提供一些精神寄托和生活目標
- 幫助他訂立實際的期望和長遠目標
- 做個聆聽者、讓他傾訴



謝謝您的參與