

# 強迫症

## — 我要CHECK多次

簡重盛醫生  
精神科專科醫生  
吳如花臨床心理學家

## 強迫症

一生之發病率: 2% to 3% (成人)

每五十個人之中，約有一個在一生中某些時候會患上強迫症

很多兒童有輕微的強迫行為，如仔細地擺放玩具或避免踏在行人道的縫隙上，這些行為常常隨著他們長大而消失

慢性的，長期的

少有不治而癒

常見影響工作、社交及日常運作

## 強迫症

- 電影中的強迫症vs現實中 (精神科專科門診約10%)
- 文化
- 種族 (美國黑人較少)
- 性別 (成人中男=女，青少年則男多)
- 年齡 (2/3人在25歲前病發，35歲後病發少見；平均病發在20歲，男19歲而女22歲)
- 多為單身，女士病癥主題為清潔，而男為對稱或被禁制想法

## 強迫症的共病性

- 67%抑鬱症 (Depressive disorder)
- 25%社交恐懼症 (Social phobia)
- 5-7%妥瑞氏症 (Tourette's syndrome)，20-30%有抽動(Tics) 歷史
- 酗酒 (Alcohol use disorder)，廣泛焦慮症 (Generalized anxiety disorder)，特定恐懼症 (Specific phobia)，恐慌症 (Panic disorder)，飲食失調病症 (Eating disorders)，性格障礙 (Personality disorders)

## 國際精神疾病分類(第十版)

- 強迫思想或強迫行為必須持續最少兩星期
- 強迫思想及強迫行為有以下特徵:
  - 1)病人知道病癥源於自己腦袋,非外人強加身上
  - 2)病癥必須重覆及引致不快，而最少一項癥狀被病人視為過度或不合理
  - 3)病人努力對抗病癥，但最少一項病癥未能成功對抗
  - 4)強迫思想或強迫行為的感受不會帶來快樂

## 國際精神疾病分類(第十版)

- 強迫思想或強迫行為影響病人社交或個人功能，大多浪費時間
- 強迫思想或強迫行為為非由其他精神病引致，如精神分裂症、情緒病

## 精神病診斷及統計手冊(第五版)

### A. 強迫思想及強迫行為:

強迫思想定義為 (1) 及 (2):

(1) 反覆及持續的思想、衝動或意象在病發期間被視為入侵性和不需要，及對大多數患者來說引致明顯焦慮或困擾

(2) 患者企圖壓制或忽視這些思想、衝動或意象，或使用其他思想或行為去中和（即執行強迫行為）

強迫行為定義為 (1) 及 (2):

(1) 重複行為（如洗手、排列次序、檢查）或心理行為（如祈禱、數算、心中重複字句）是患者對應強迫思想時執行，或根據嚴格規則來執行

(2) 行為或心理行為意圖避免或減少焦慮和困擾，又或避免一些可怕的事情發生；但是這些行為或心理行為實際上並未與強迫思想有關聯，或明顯地過多

## 精神病診斷及統計手冊(第五版)

- B. 強迫思想或強迫行為浪費大量時間（如每天使用多於一小時）或引致明顯困擾或在社交、職業或其他生活功能上的障礙
- C. 強迫症狀不是因為物質的生理作用（藥物或濫用藥物）或其他身體疾病所引致
- D. 此病不是其他精神病引致（如在廣泛焦慮症的過度憂慮；身體變形症的外表過度關注；囤積症的拋棄雜物困難；拔毛症的拔掉頭髮；剝皮症的脫掉皮膚；飲食失調病症的進食儀式等）

- 強迫思想：如無休止地跟自己爭論做不做一些事情，懷疑你的車子曾輾過行人或沒有鎖好門窗、或者要不斷確定一些事物有沒有跟著絕對正確的程序或擺放在平衡或正確的位置
- 有些患者會在腦海中不斷浮現一些纏繞的思想或影像，例如一些令人不愉快，震驚或褻瀆的單字、短句或押韻句；或擔心做出一些和你的性格完全不符的暴力或色情行為
- 常見的強迫行為包括逃避、檢查、蒐集、固定的程序（例如經常洗手、很慢和很小心地做事）、安慰（重複要求別人告訴你每件事都很妥當）和「糾正」強迫思想（例如透過數數、重重複複地說一個特別的字、離開房間前要接觸某件東西若干次，以「中和」、清除那些使你困擾或不快的思想或影像）
- 這樣做要用很多時間，以致患者很久才能外出或做一些有用的事情，甚至引起一些其他身體的問題（例如經常洗手會導致皮膚發炎）
- 強迫症患者通常感到緊張、焦慮、害怕、內疚、厭惡或抑鬱

- 是不是所有重複的行為都是強迫行為？
- 是不是所有有強迫思想或行為的人就是患上強迫症？

- 儘管有些行為經常重複，但不一定是強迫行為，例如當你學習一樣新技能而重複練習，又或者一些宗教儀式
- 要判斷一個行為是否強迫行為，通常取決於**形式及合理性**
- 我們有時會用「強迫」和「纏繞性」來形容一些賭錢、喝酒、服用藥物或運動過量的人。不過，這些行為是令人愉快的
- 強迫症患者從不覺得那些強迫行為為令人愉快，相反是一些令人不快的負擔或要求

- 一般人有時有一些強迫思想或行為，如相信某些數字是「幸運數字」，做某些重要的事情前要做某些儀式，但通常不會嚴重影響日常生活
- 有些其他類型的精神問題，如身體變型症、疑病症、拔毛癖、妥瑞氏症，患者可能有一些重複擔心或行為，但有不同的成因
- 強迫性人格障礙的患者雖然亦有強迫思想和行為，但他們並不覺得不合理，甚至樂於從事這些行為
- 有些患有自閉症的兒童，好像患上強迫症，原因是他們喜歡事物不改變，和喜歡重複地做某些事來減少焦慮
- 有些抑鬱症或其他焦慮症患者都可能出現強迫思想和行為，但不是主要病徵

## 病因：生理方面

- 腦傳導物質(Neurotransmitter)：血清素(Serotonin)，副腎上腺素(Noradrenaline)
- 神經免疫學(Neuroimmunology)：溶血性鏈球菌感染(Group A $\beta$ -hemolytic streptococcal infection)
- 腦造影像研究：皮層紋狀體通道(corticostriatal pathway)；額葉(frontal lobe)；腦部基底核(basal ganglia (特別是尾狀核(caudate))，扣帶(cingulum)
- 遺傳研究：親屬2-3倍風險(10倍風險在童年或青少年病發)，同卵雙生子較高風險
- 腦電圖(EEG)及神經內分泌(Neuroendocrine)分析

## 病因：行為學

### •學習理論(Learning theory)

## 病因：心理社會

- 15-35%性格偏執，童年時較多在化病癥(Internalizing symptoms)、負面情緒(Negative emotionality)、和行為抑制(Behavioral inhibition)
- 高風險因素包括童年被人虐待身體或性侵犯，又或經歷壓力或創傷性事件
- 心理分析：anal phase，preoccupation，ambivalence，magical thinking
- 家庭及人際

## 病情進展和預測

- >50%突然病發
- 50-70%在壓力事件(如懷孕、親人過世)後病發
- 病情進展漫長但多變，20-30%顯著改善，40-50%中度改善，20-40%長期或惡化
- 自殺風險(50%曾有自殺念頭，25%曾試圖自殺)

## 病情進展和預測

- 預測：與病癥內容無關
- 好 - 病癥間歇性，有促發因素，良好社會及職業方面的適應力
- 壞 - 服從於強迫行為，怪異的強迫行為，在童年病發，住院紀錄，同時患上抑鬱症或性格障礙，妄想，高估想法，沒有病識感

## 治療

- 藥物：選擇性血清素再吸收抑制劑(SSRI)能調節患者腦內血清素，協助減少纏繞思想及強迫行為，用藥的份量比抑鬱症患者為高。
- 如果未有好轉，亦可嘗試一些其他的藥物如Clomipramine，antipsychotics，anticonvulsants等
- 中度或嚴重強迫症的患者，藥物可以獨立使用，或配合認知行為治療
- 每十個人中，約有六人服藥後會有改善，他們的病癥平均減少一半
- 抗強迫症藥物會在患者服藥期間甚至數年之後，阻止強迫症復發
- 服藥至少需要服用一年，而孕婦或哺乳婦女需醫生評估是否適合服用此類藥物
- 不幸地，每兩個人之中有一個在停藥後數個月內，有病癥，比認知行為治療的復發機會高。如果藥物配合認知行為治療，復發的情況會較少出現

## 心理治療

認知行為治療  
研究證明最有效治療強迫症的心理療法

## 強迫思想 (Obsession)

定義：

重複侵入(自己不想要的)的想法、影像或衝動，引致明顯的焦慮和困擾

(American Psychiatric Association, 2013)

## 強迫思想

- 出現的形式:
  - 思想
  - 影像
  - 衝動
- 患者會嘗試抗拒或感到難以控制
- 患者可能會知道思想是非理性或者不合理的

## 常見的主題

- 清潔或污染
- 身體有關，如疾病、外觀
- 暴力或傷害
- 對稱，排列
- 不能接受的念頭、影像，如有關性、道德或宗教

## 不適當的信念

- 過大的責任感
- 思想 / 行為混淆
- 控制思想
- 不能忍受模糊不肯定
- 高估威脅

## 強迫行為 (Compulsion)

定義：

個人為應付強迫思想或根據需嚴格執行的規則，被驅使做出的重複行為，目的是預防或減輕困擾不安，或防止所恐懼的事情或處境。

(American Psychiatric Association, 2013)

## 強迫行為

特性:

- 重複，有目的
- 有規條及死板的
- 外在或內在行為
- 強烈進行的需要
- 旨在中和強迫思想帶來的困擾或惡果
- 但明顯是過度、不實際
- 患者知道其強迫行為是過度或不合理
- 可能曾嘗試拒絕做出這些行為，但感到失控
- 耗費相當多時間，影響日常生活、工作及社交

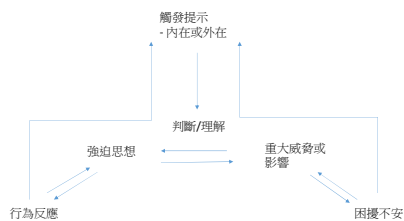
## 強迫行為

- 通常都可以帶來短暫的情緒舒緩
- 以為可減少因錯誤理解強迫思想帶來的焦慮，因而被強化
- 行為本身可造成困擾
- 阻礙情緒的自然平伏，反令焦慮困擾持續
- 阻礙合理評估可怕事情發生的可能性和嚴重性，減少否定的證據，反令恐懼持續
- 強行控制或抑壓強迫思想，反而增加患者對思想的敏感度

## 常見的強迫行為

- 檢查核對
- 過度清洗
- 重複動作
- 特定的思想規則
- 特定的排列擺放物品規則
- 他人代理強迫行為
- 逃避

## 認知行為理論



## 認知治療

辨別及質疑不適當的想法

- 不是想法本身，而是對想法的判斷理解，才是困擾的元兇
- 任何想法都會隨時入侵，並無不妥
- 辨別及質疑不合理的判斷
- 合理計算可能性
- 適當的責任分配
- 衡量堅持那些想法的利弊
- 行為實驗

## 認知行為治療

暴露與反應阻止療法

- 持續重複暴露於懼怕的事情或處境 + 嚴厲阻止執行強迫行為
- 讓患者體會到驚恐反應漸漸減輕，理解那些處境並無威脅，明白只要不逃避，焦慮會自然平伏

## 心理治療的必要條件

- 病識感
- 改變動機
- 思想傾向開放
- 遵從醫護人員指示
- 願意付出努力
- 願意忍耐
- 家人的支持 vs 縱容