

如何及早識別思覺失調

林美玲醫生
臨床助理教授
香港大學李嘉誠醫學院
精神醫學系

趙珮瑜醫生
精神科專科醫生
名譽臨床助理教授
香港大學李嘉誠醫學院
精神醫學系

講座內容

- 思覺失調
 - 潛伏期
 - 病徵
- 現時各種專門為思覺失調而設的服務
 - JCEP
 - EASY
 - EPISO



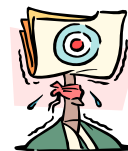
『思覺失調』

- 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



3

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。



4

『思覺失調』 主要徵狀

- ① 思想及言語紊亂
- ② 妄想
- ③ 幻覺

5

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



6

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



7

幻覺

- 患者看到、聽到或感覺一些不存在的影象或聲音。
- 例如
 - 沒有人在身邊，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。



8

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



9

『思覺失調』的主要症狀



- ① 思想及言語紊亂
- ② 妄想
- ③ 幻覺

假若有親友出現以上三個徵狀，有可能他已患上『思覺失調』。

10

『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



11

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。



.2

病發的階段

1. 潛伏期
2. 活躍期
3. 康復期



13

病向淺中醫



及早察覺「思覺失調」好比子宮頸及乳房檢查，為的是要及早發現及防止其發展成嚴重精神病。

思覺失調的成因

- 先天：遺傳

15

思覺失調的成因

- 後天誘發性：
 - 壓力、藥物誤用
 - 腦部病變等



16

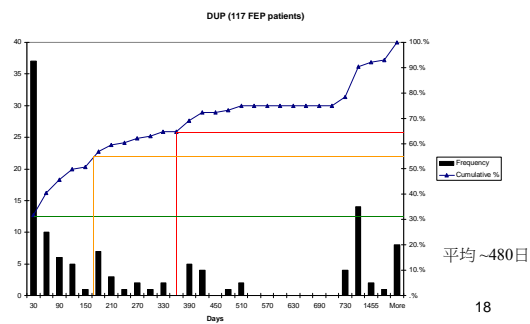
延誤診治普遍

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。

17

思覺失調病者延遲求診

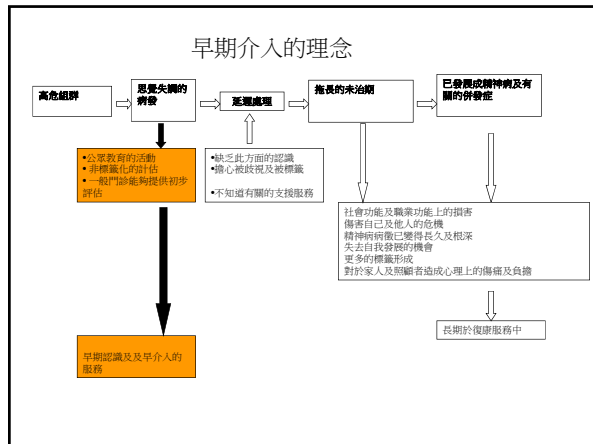
(香港統計數據 1997-2000)




18

現時思覺失調於香港的概況

- 一般人對於急性期所出現的病徵作出拖延及否認
- 思覺失調是慘痛的經歷
- 通常因為觸發危機才就醫(急症室、警方介入、強迫入院)
- 有關併發症或招致的後果
 - 工作上的影響
 - 社會及家庭上的影響
 - 精神病病徵及併發症
 - 其他不同的危機




延誤治療的影響



- 康復的速度緩慢及不完全
- 較難預測治療的效果
- 增加產生抑鬱症及自殺傾向的效果
- 干預病人在心理上和社交生活上的發展
- 限制人際關係的發展, 失去家庭及社會的支持

21

- 破壞病人照顧子女的能力
- 在病人的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
- 產生暴力或犯罪活動
- 接受原可避免的醫治
- 失去自尊及自信
- 增加照顧病人所需的費用



預防及治療

- 提高警覺性
- 簡易的轉介服務
- 醫生快速的治理
- 增加服務的靈活性
- 非住院性服務
- 多元化服務



23

思覺失調的各種治療



藥物治療



-

劑型包括：口服及注射

作用：

- 調節腦內多巴胺的分泌，令患者能重新整理思維、接觸現實。
- 大部分患者在服藥後，妄想、幻聽等情況可能在數星期後便有所改善，而大約80%患者會漸漸康復過來。

心理治療

- 提供思覺失調病患有關的知識(例如成因、症狀、治療方法)
- 情緒支援
- 學習壓力及危機處理
- 協助適應日常生活
- 增加對病發的警覺性及症狀處理
- 學習如何預防復發
- 提供或轉介日間活動或訓練



與康復者相處技巧：

-  - 多看他們的優點、長處
-  - 聆聽他們的心聲
-  - 多說一些讚美、鼓勵的說話
-  - 關心、耐心、愛心
-  - 以行動接納他們，例如：邀請他

為何要及早治療：

- 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



潛伏期



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先兆如：漸進的心理、社交、成績或工作能力上的轉變或倒退

29

潛伏期的症狀

- 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



30

研究目的及方法

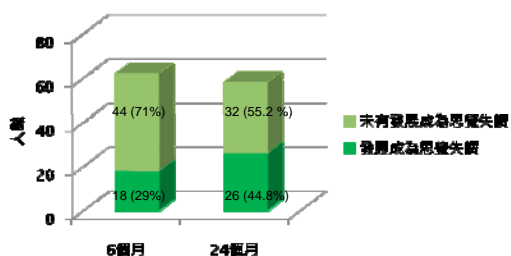
- ▶ 目的
 1. 評估高危人士在研究期內發展成思覺失調的比率
 2. 比較發病及未有發病兩組於症狀及功能方面的分別
- ▶ 研究對象
 - 25歲以下青年，由「思覺失調服務計劃」轉介
 - 評估為處於思覺失調潛伏期（詳見下頁）
- ▶ 方法
 - 24個月的追蹤研究
 - 定期臨床評估包括：症狀、整體功能（包括心理、社交和職能）及主觀認知功能等等
- ▶ 研究共有62位參與者

思覺失調潛伏期定義

- ▶ 符合以下一項或多項由Yung & McGorry (1996)所介定的「At Risk Mental State」組別：
 1. **Vulnerability Group**
如：父母或兄弟姊妹中有思覺失調患者和有明顯的功能倒退
 2. **Attenuated Symptom Group**
有輕微的類思覺失調症狀，但仍未發展成為思覺失調
 3. **Brief Limited Intermittent Psychotic Symptoms**
曾有短暫及間歇的思覺失調症狀 (<7天)

Yung AR, McGorry PD, McFarlane CA, Jackson HJ, Patton GC, Rakkar A. *Schizophr Bull* 1996; 22:283-303

思覺失調發病率



概要及啟示

- ▶ 概要
 1. 半年及兩年的思覺失調發病率為29%和44.8%
 2. 發病的組別比未發病的組別有較多的基線症狀及較低的基線整體功能
 3. 主觀認知功能倒退是最常見的精神困擾



『思覺失調』熱線：

29-283-283

網址：

www.ha.org.hk/easy





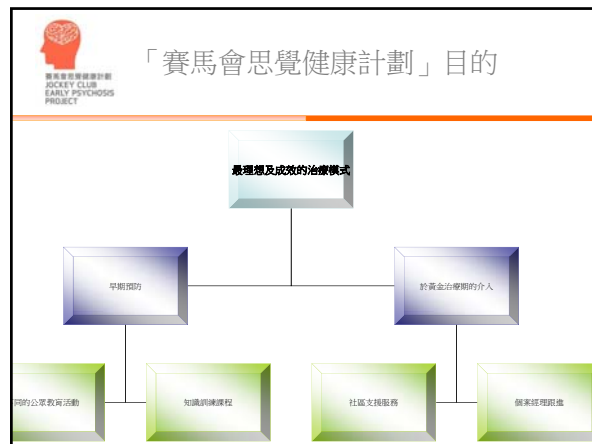
賽馬會思覺健康計劃
JOCKEY CLUB
EARLY PSYCHOSIS
PROJECT

資助機構
 Funded by:  **香港賽馬會慈善信託基金**
 The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

主辦機構
 Provided by:  **香港大學**
 THE UNIVERSITY OF HONG KONG

協辦機構
 Collaborating Partners:

-  **醫院管理局**
HOSPITAL AUTHORITY
-  **香港明愛 社會工作服務部**
Caritas - Hong Kong Social Work Services
-  **香港心理衛生協會**
The Mental Health Association of Hong Kong



Jockey Club Early Psychosis Project 賽馬會思覺健康計劃

- 為初次病發的26-55歲思覺失調患者提供適切服務





計劃發展階段

- 到大專院校舉辦不同的公眾教育活動及講座
- 1. DR. ROBERT MILLER 分享
- 2. 12月19日電台DJ現場清談講座

Hong Kong
Early Psychosis Intervention Society
 香港思覺失調學會

<http://www.episo.org/>

Recent Activities

思前...想後——思覺失調的前驅期」工作坊
 Workshop “Prodrome and beyond”




謝謝！

習行的轉學



「潔城」習習習

