



『思覺失調』 服務計劃





『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』 主要徵狀

- ① 思想及言語紊亂
- ② 妄想
- ③ 幻覺





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。





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





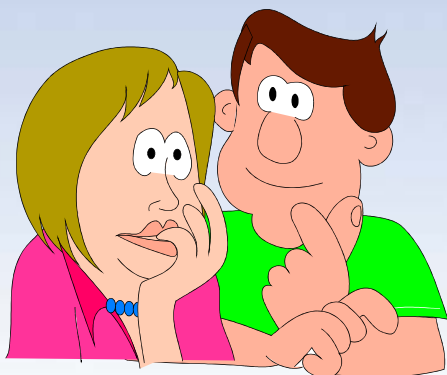
思想及言語紊亂



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



『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』。





『思覺失調』 的發病年齡

『思覺失調』會有較大機會發生在
那個年齡組別？

(a) 15歲以下

(c) 26 - 50歲

(b) 15 - 25歲

(d) 50歲以上

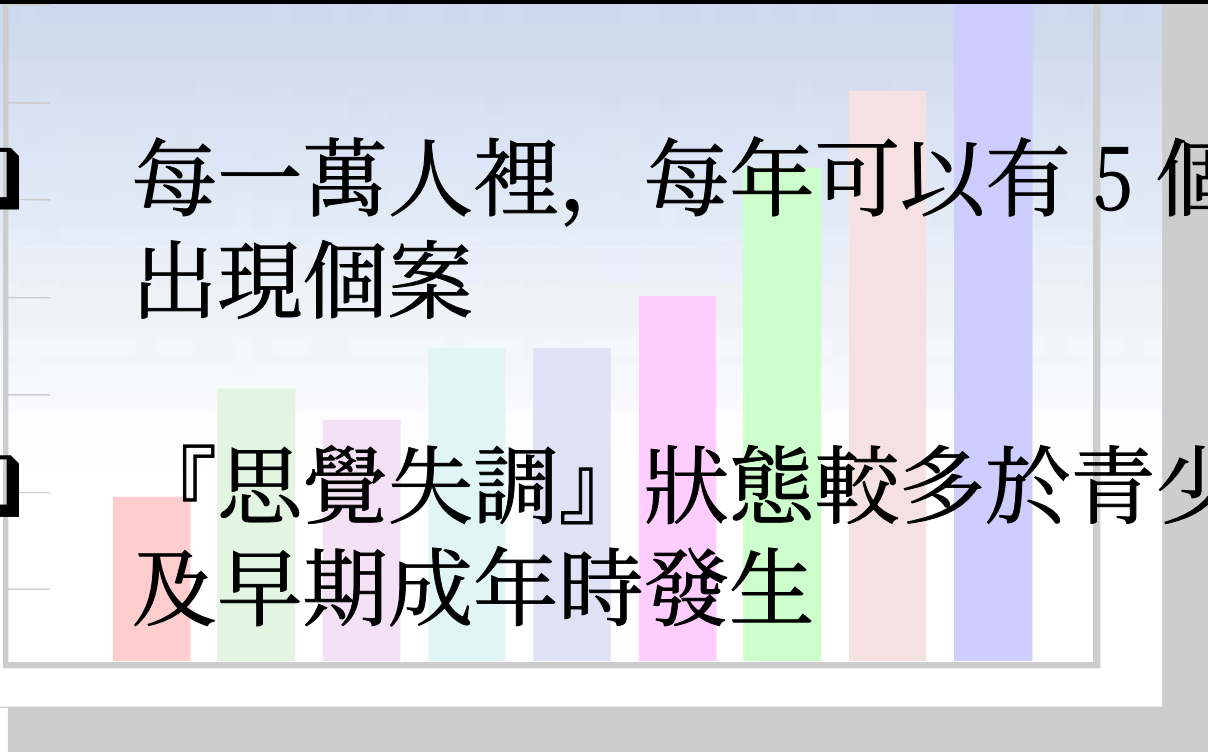




『思覺失調』的發病率

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





思覺失調的成因

1. 先天：遺傳





Approximate lifetime risk of schizophrenia for relatives

Relationship	Risk
Parents	5%
Siblings	9%
Sibling + 1 parent schizophrenic	17%
Children	13%
Dual mating offspring	46%
MZ Twin	50%
DZ Twin	17%



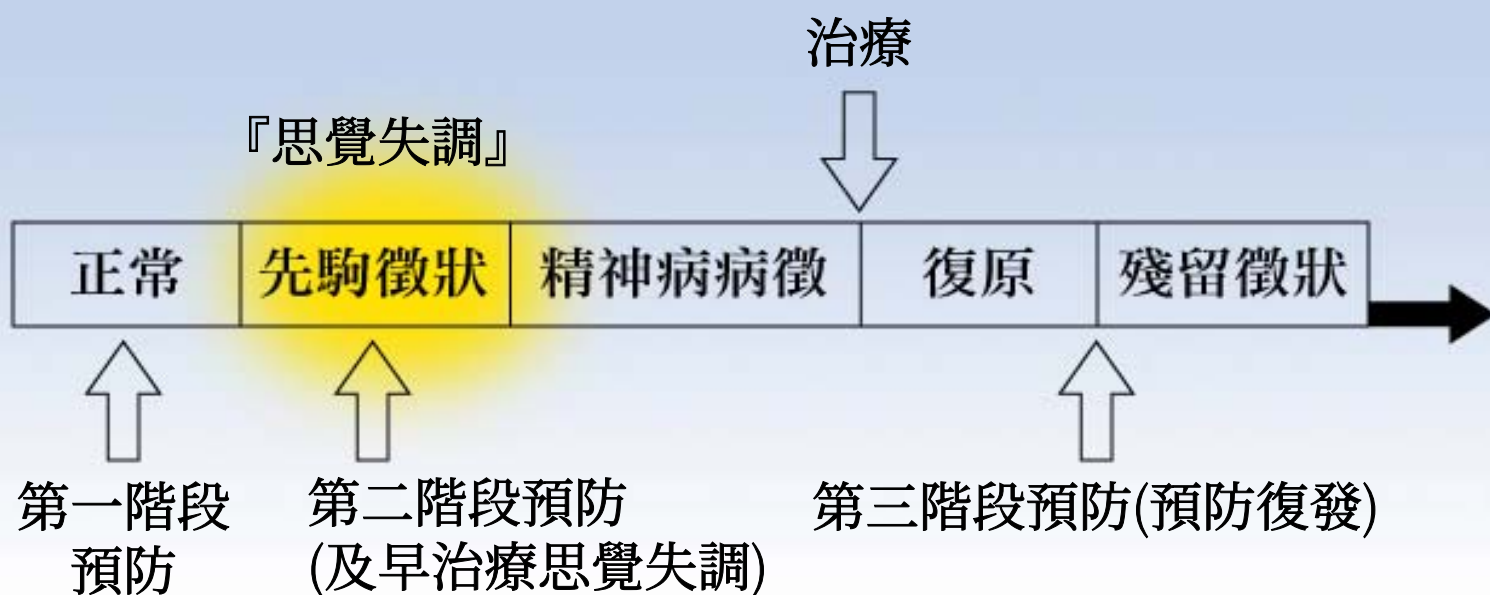
思覺失調的成因

2. 後天誘發性：
壓力、藥物誤用、
腦部病變等





病向淺中醫



及早察覺『思覺失調』好比子宮頸驗查和乳房驗查，為的是要及早發現及防止其發展成嚴重疾病。





先驅症狀：

- 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





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。





思覺失調的治療：

1. 主要為藥物治療

輔助治療

2. 康復治療

3. 心理治療

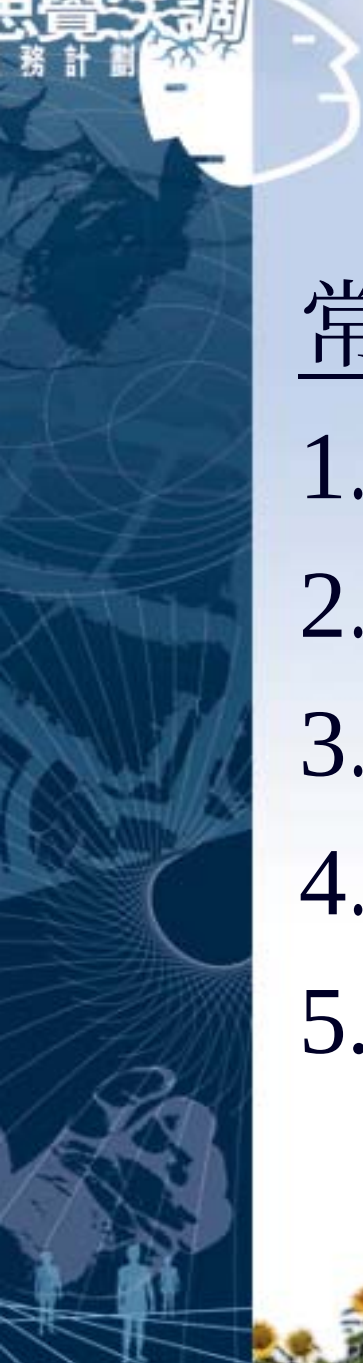
治療模式多為門診治療





藥物治療

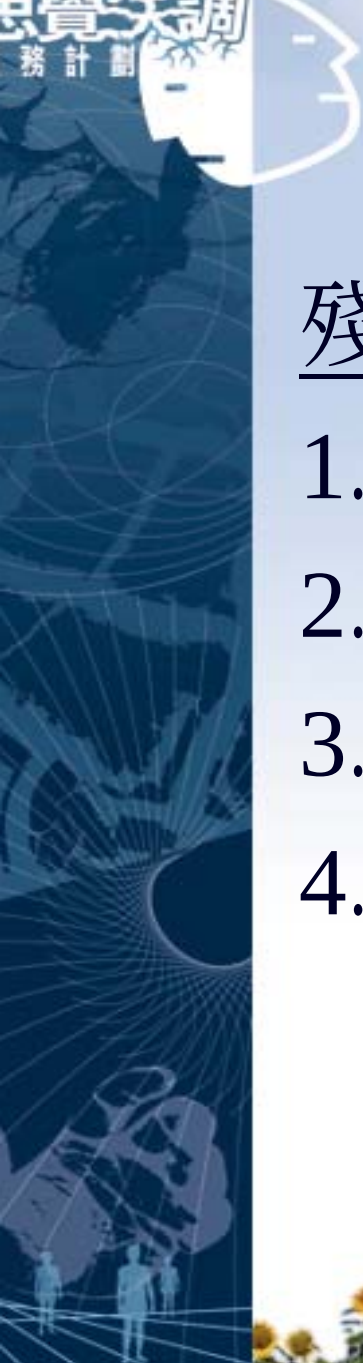
1. 主要為鎮靜劑類 (anti-psychotic)
2. 其他藥物
抗抑鬱藥、鋰劑、安眠藥、羊癇藥



常見的副作用：

1. 渴睡
2. 口乾、頭暈
3. 體重增加
4. 手震、肌肉僵硬、坐立不安
5. 月經失調





殘留症狀 (Residual State)

1. 缺乏動力
2. 社交退縮
3. 集中精神差
4. 能力倒退





康復治療





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





『思覺失調』 服務計劃





「思覺失調」服務計劃

- ❑ 全新的公眾健康教育推廣
- ❑ 針對青少年而設
- ❑ 一站式、開放式的評估及治療

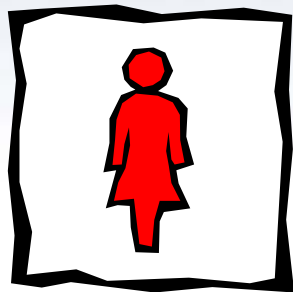




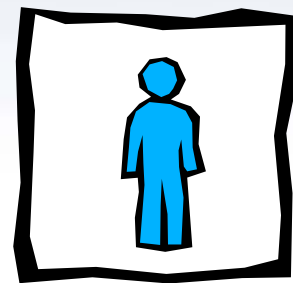
「思覺失調」服務計劃

服務對象

□ 15 至 25 歲青少年



15-25





「思覺失調」服務中心

醫管局在全港設立四個
分區服務中心：

- 瑪麗醫院 (香港)
- 瑪嘉烈醫院 (九龍)
- 青山醫院 (新界)
- 沙田醫院 (新界)





「思覺失調」服務中心

四個分區服務中心設跨專業
醫療隊伍

- 醫生
- 護士
- 社工
- 臨床心理學家





計劃的三個主要項目

1. 廣泛公眾教育
2. 及早轉介及評估
3. 延續治療服務





教育及推廣策略

1. 向目標對象直接教育

對象：教師、醫生、家長、
社工等前線工作人員及
普羅大眾

方法：專題教育講座及工作坊





教育及推廣策略

2. 利用大眾傳媒廣泛宣傳

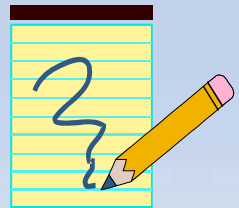
- 轉介熱線
- 互聯網頁
- 大眾傳媒
- 宣傳海報及其他健康資料冊
- 教育短片





及早轉介及評估

- ❑ 一站式、開放式的轉介方法
- ❑ 服務中心收到個案轉介後，為患者作出評估及提供即時治療
- ❑ 透過「思覺失調」熱線、互聯網或直接聯絡四個分區服務中心，協助身邊可能患有思覺失調人士作出轉介





延續治療服務

為青少年患者提供度身訂造的治療方案，包括

❶ 藥物治療



❷ 心理健康教育

❸ 身、心、社交復康計劃





您的參與



『思覺失調』熱線：
29-283-283

網址：
www.ha.org.hk/easy





謝謝



如何幫助患病親友？

- 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

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；
驚心和驚慌之餘，很多時會「向好看」：

「他只是一時受了刺激，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。

怎樣說服病人就醫？

用身體的不適為理由

例如：失眠、頭痛、渾身不舒服……等。

減低病者的疑惑和恐懼

例如：「你的情況我也聽說過，有個同事的兒子也曾像你一樣，但後來看了醫生吃了藥便好多了。」

表達你的擔心和關心，同時鼓勵病人就醫

例如：「看見你那麼辛苦，我們也很心痛，但又不懂怎樣可令你舒服一點，可是我相信醫生一定能幫到你，就讓我陪你看了醫生再算罷。」

堅持到底

子言相勸，不要動怒，但不斷重覆，病人通常會被「煩」得就範。

避免太大衝突，但亦切勿認同病者的不合理想法。

例如：「我不是不信你，你知我向來都很信任你的。但你所說的聲音，我完全聽不到，所以我給弄得混淆了。或許你多晚失眠，令你的頭腦也混亂了，不如我們去看看醫生才說罷。」

處理危機，減低傷害

當患者受幻覺和妄信影響而脫離現實時，她可能做出一些危險或觸犯法律的行為。所以當你發現患者精神異常時，你必須保持鎮定，避免刺激患者使情況惡化，你要留意以下的事情：

- 說話要輕柔、言詞要簡單
- 不要跟患者爭論其幻覺和妄信
- 不要表現激動和憤怒
- 不要驚嚇患者
- 不要嘲諷患者
- 不要讓患者分心，例如：關掉電視、收音機
- 避免持續地望著患者的眼睛
- 不要觸摸患者
- 坐下來，同時請患者坐下
- 安慰患者及說服她接受治療

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：

「不可能的，一定是醫生判錯症了。」

「她或是撞了邪，去給她求神作福便會好了。」

「為什麼？我（他）一向沒犯什麼錯，又樂意助人，為什麼天公要這樣懲罰我們一家？太不公平了！」

「都是你不好，對她管教太嚴，或許是壓力太大，她承受不了。」

「是我們的錯，整天吵吵鬧鬧，甚至離婚，他儘是受了這刺激而發病的。」

「真羞家，叫我如何向親朋戚友交待？」

以上的例子，反映出家人在這階段的複雜的心情，包括抗拒、難以接受事實、希望奇蹟出現、憤怒、忿忿不平、內疚、自責、傷心、互相埋怨、羞愧、徬徨無助……等等，這都是常見的反應。但不要成為情緒的囚犯，要學懂舒緩壓力和調節情緒的方法，慢慢嘗試積極一點，找出自己能幫上什麼忙。

其實已有醫學証據，証明絕大部份的重性精神病患者是生理上出了問題，潛服著發病的危機；生活壓力只是誘因，像是把炸彈的藥引點燃了。所以家人一方面不必太內疚，最大的家庭壓力，也不是造成重性精神病的「原因」；另一方面，切勿以為只是壓力而等待壓力減退，延誤治療。

當病人接受治療時，家人都抱著戰戰兢兢的心情，期待著病者的康復。這過程所需的時間因人而異，若進度緩慢，家人自是心急如焚；遇上反覆的病情，或藥物療效不理想，家人可能會對藥物甚至醫護人員失去信心，感到失望和無助。這是一個考驗信心和耐性的階段，家人切勿輕易灰心放棄，一方面可多參考有關資料，了解如何幫助精神病人；另一方面要懂得照顧自己及關心其他家人，避免墮入憂鬱怨艾的深淵，大家務求保持身心健康，團結互愛，共同渡過這難關。

成為醫護團隊的一份子

即使患者的病情受到控制後，家人的支持和幫助仍是重要的。可能有些生活上的安排及對患者的期望都需要調整一下。這是個適應期，需要一家人有商有量，互相扶持鼓勵，慢慢習慣過來。其實要預防精神病復發，家人是可以幫上很大忙的。

近年的研究証實了家人在整個療程中的重要性。以下是一些家人可以幫忙的事情：

- 給予患者精神上的支持和鼓勵
- 鼓勵其他親屬接納患者
- 提醒患者定時服藥
- 觀察及紀錄患者在家中的表現及進展
- 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
- 給予日常生活上的幫助和照顧
- 提供一個安全而穩定的居所
- 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

如何減低復發的機會

要減少重性精神病復發，家人須注意以下各點：

- 重性精神病復發也算常見，家人要有些心理準備，但不要過份悲觀。留意復發時的先兆和誘因，對預防日後再復發有莫大的功用。
- 留意復發的先兆，例如：緊張煩躁、睡眠習慣有變、或睡不安寧、沒胃口、精神晃忽、憂鬱、退縮、不依時吃藥或覆診等。遇上這些情況，或其他怪異行為，務必鼓勵患者盡早看醫生治理。
- 提防各項常見的誘因，例如：工作壓力、家庭衝突、感情問題、生活節奏突變、濫用藥物、不依時吃藥等。
- 家人可學習如何減壓及化解家庭衝突，以減輕這些情況對患者的影響。
- 如有需要，可尋求專業輔導。

復發的跡象出現時應如何處理

當你察覺患者出現一些復發的跡象時：

1. 要保持鎮靜，不要慌張和有對患者太多的批評和責備。
2. 不要發問她是不是復發，而是問“你是不是有些不安和很心神不定，不如我們大家坐下來談一談吧”。
3. 和患者討論她的選擇。她有權選擇去避免病情復發或任由它自由發展下去，而後果便是很大可能要導致留院或是損失很大。

4. 要作肯定和正面的提議：

- 重新安排和減低最少三份一的日常活動（七至十天為期限）
- 減低環境的刺激（調低收音機、電視機的音量、減少噪音、柔和的燈光、說話聲調柔和、不看暴力和驚嚇電影等等）。
- 要營造一個安靜的環境（不安排客人造訪和慶祝節目）。
- 調整睡眠的規律，做到定時作息。
- 要嚴格遵守食藥的習慣。如有需要，提前覆診，請醫生調校藥物。
- 要繼續向病人保證，如她按照以上的步驟，復發的可能將會在七十二小時內會自動消失。
- 要用正面的態度和行動。更要多用你的幽默感使緊張氣氛緩和下來。

5. 要提醒患者她是有力量去克服那些精神病病徵，只要她嘗試作出以上的改變。