

認識精神疾病



凱旋醫院 陳正宗

治療對策論

治安對策論





精神衛生法

96.7.4

精神衛生法施行細則

98.1.19

第三條

- 精神疾病：思考、情緒、知覺、認知、行為等精神狀態表現異常，致其適應生活之功能發生障礙，需給予醫療及照顧之疾病。
- 嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

精神衛生法

精神病

精神官能症

藥 癮

酒 癮





立法精神

- 促進國民健康
- 預防及治療精神疾病
- 保障病人權益
- 支持並協助病人於社區生活

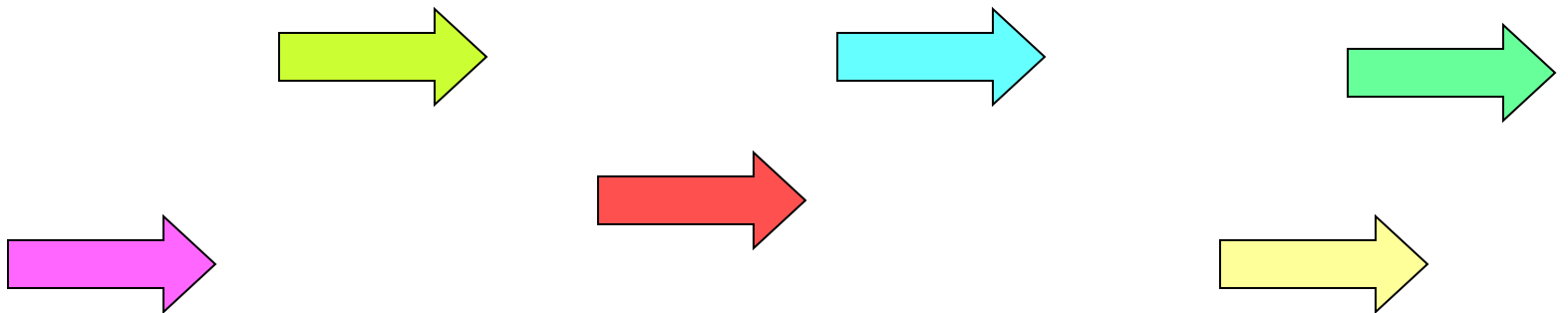


1963-U.S.A

- Community Mental Health Center (CMHC)
- 社區心理衛生中心
- Act
- 7,500-200,000
- 精神衛生法定 “必設”

社區精神醫學：

預防及治療 +復健





精神預防醫學(一\二\三級)

- 1.減少精神疾病之發生
- 2.降低急性病程
- 3.殘餘症狀之處理



一級預防

1. 尋找致病因素
2. 降低肇因
3. 減少疾病散播
4. 心理衛生教育
5. 社區支持之組織
6. 心理\婚姻及家庭諮詢
7. 遺傳諮詢
8. 環境及營養諮詢

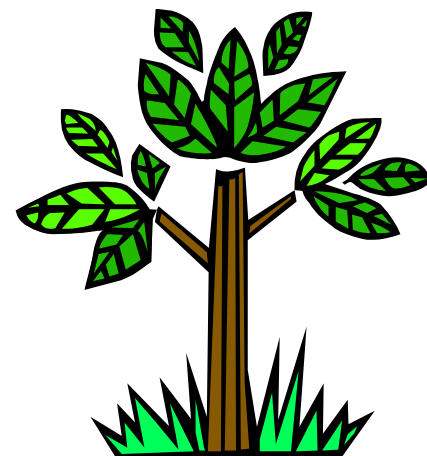


自殺訊息/意念

- 探索生命意義
- 活著的目的
- 對未來灰色
- 思考死亡
- 0800-788995

自殺訊息/企圖

- 送別人心愛的物品
- 訣別(E-Mail、電話)
- 遺書
- 看破/不在乎
- 個性改變



二級預防：

早期發現病例

提供良好之治療

(急性住院或危機處理)





危機處理

- 分析與傾聽
- 同理(empathy)
- 策略與方針
- 實現助人

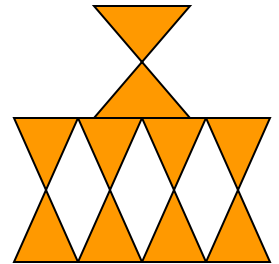


面對自殺之態度

- 接受感受，不責備或怪罪
- 誠懇直入問題
- 降低被孤立感，提起注意
- 強化建設性

三級預防：

- 降低疾病之殘留症狀
- 預防復發





精神疾病

- 邊緣型人格違常
(Borderline personality disorder)
- 精神分裂病
- 安非他命精神病
- 憂鬱症 / 情感行精神病



精神分裂症

(Schizophrenic disorder)



病程

- Onset : 15-35歲
- No sex difference
- Premorbid : 內向、隱縮、善疑、怪癖

精神分裂病

- 正向症狀
- 負向症狀
- 情感障礙
- 認知障礙





正向症狀

- 幻覺、妄想、思考障礙、怪異行為、暴力及破壞
- 藥物治療+心理治療



負向症狀

- 表情呆滯、社交能力下降、工作能力降低、人際關係不良
- 復健(心理+藥物+職能)



情感障礙

- 表情平淡
- 憂鬱
- 情感淡漠
- 低劑量抗鬱劑 + 認知治療



認知障礙

- 判斷力
- 記憶力
- 記算能力
- 理解力



Prevalence

■ Lifetime: 0.5-1.0%



Prognosis

四分法：

better

good

fair

poor



- Organic: antipsychotic

ECT

- Psychosocial: melium,
occupational
social skill

精神分裂病：



- 日間病房加復健治療
- 支持性個別或團體心理治療
- 社交技巧訓練
- 人際關係訓練
- 舞蹈、藝術、音樂等治療
- 個人人際、社交及職業訓練
- 代幣制度或行為治療
- ✻ 分析性心理治療



Manic Depressive

Mood	↑	↓
Attitude	↑	↓
Psychomotor	↑	↓
Speech	↑	↓
Thought	↑	↓
Body	↑	↓
Behavior	↑	↓



躁鬱症－躁期

A.情緒高漲、易怒(一週)

B.症狀：1.自大誇大

2.話多

3.意念飛躍

4.注意力不集中

5.降低睡眠

6.增加精神活動量

7.過度快樂(購物、性、投資)



躁鬱症-躁期之治療

- 藥物治療(鋰)為主

- 心理+環境治療

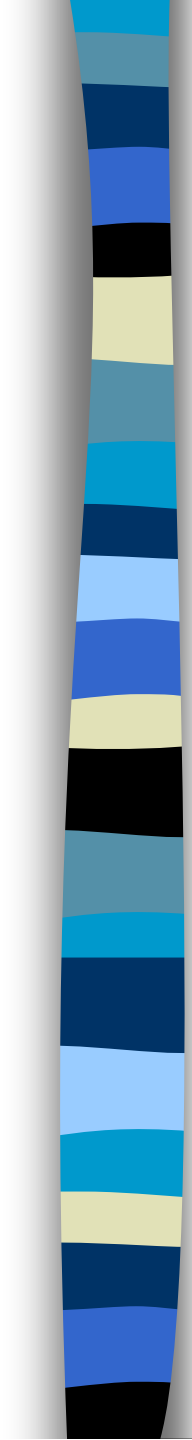
(安靜、減少刺激、降低活動)

- 預防再發



Prevalence

- Manic 0.17%(lifetime)
- Depressive 1.14%
- Dysthymia 1.66%
- Double depression



診斷-1 A.情緒低落/失去興趣 (2週)加至少下列5項

- 1.幾乎整天心情低落
- 2.失去興趣
- 3.體重下降/增加
- 4.失眠/過度睡覺
- 5.精神活動度下降/
上升
- 6.疲倦/失去能量
- 7.無價值感/不合宜
罪惡感
- 8.注意力無法集中
- 9.死亡意念/自殺



診斷-2

B. 非屬混合型

C. 社交/職業功能受影響

D. 非物質使用或身體狀況引起

E. 悲傷反應超過2個月



神經傳導物質

Serotonin 下降

Noradrenaline 下降

社會心理因素

失落(loss)

自尊心受損

挫折



憂鬱症的發生

性別

女 > 男 (2倍)

年齡

25 – 45 歲

老年：少





終身盛行率

女/男:10-25 / 5-12%

社區時點發生率

女/男: 5-9 / 2-3 %

與種族.教育.收入.婚姻無關



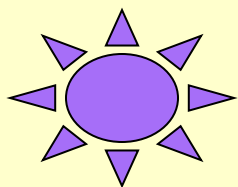
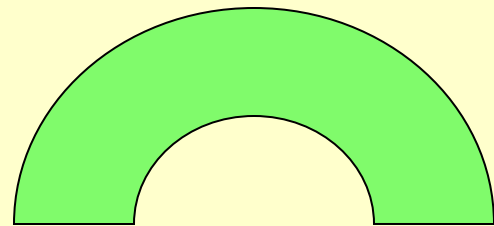
社會心理治療

Beck(1980)

認知心理治療

(改變認知)

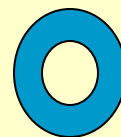
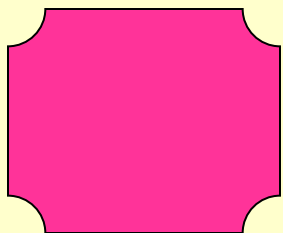
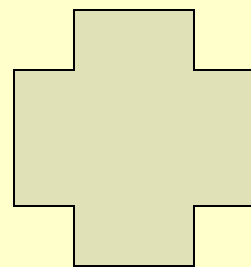
認知



行為

triad

情緒



認識 認知

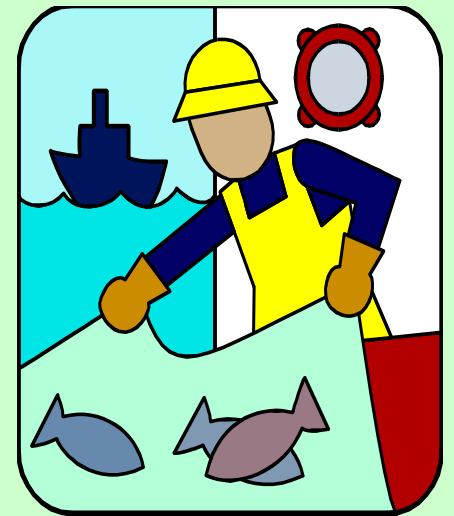
了解 情緒、認知與行為

記錄

歸納：情緒與行為

不做即刻反應

改變認知



物理治療

藥物治療

光照治療

電氣痙攣治療

睡眠剝奪





B族人格違常

- 反社會型
- 邊緣型
- 歇斯底里型
- 自戀型

邊緣型人格違常

特徵：一種持續不穩定的人際關係、自我認同、情感和自我控制力差(照少五項)

- (1) 幻想避免真實或被放棄
- (2) 不穩定且緊張的人際關係
- (3) 認同障礙
- (4) 控制力差而自己有害(至少2個如:花錢、性、物質濫用、違規駕車、飲食問題)
- (5) 重覆地自殺、自傷行為或威脅
- (6) 情緒不穩定
- (7) 慢性地空虛感
- (8) 不合宜或強烈氣憤或無法控制脾氣
- (9) 短暫精神病症狀

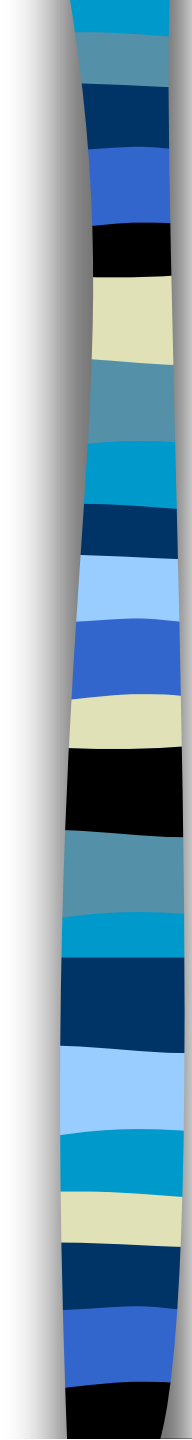


現代健康觀

- 癌症
- 預防骨質疏鬆
- 減重
- 壓力
- 戒煙
- 運動
- 飲食與健康
- 性
- 戒酒/藥物
- 安全環境

健康問題

- 您是否在標準體重?
- 是否每天爬40個階梯
- 是否每週5次,每次至少30分鐘之中度運動?
- 是否每天都走數條道路?
- 睡眠是否充足,早晨覺得精神很好?
- 若有喝酒,是否節制?
- 是否已戒煙15年?
- 是否可一口氣上三層樓?

- 
- 開車小心且用安全帶?
 - 你快樂嗎?
 - 下班後是否有精力娛樂或參加社交活動?
 - 是否定期健康檢查?
 - 飲食中脂肪是否少於30%?
 - 開車不飲酒且不食用影響思考的藥物
 - 是否不用影響情緒或思考的藥物
 - 多重性關係時,你使用保險套嗎?
 - 你及你的家人學過急救嗎?

1. 注重現在
2. 一次思考一件(勿一心二用)
3. 勿只抱怨
4. 即刻行動(勿憂柔寡斷)
5. 多思考/社交活動
6. 勿求奇蹟/勿責人
7. 固定作息(含休閒)
8. 增加活動
9. 勿在床上空想
10. 懂得求救





醫學 ≠ 健康