

序言

本書旨在深入探討一種疾病，一群病人，和他們的處境。

在眾多疾病中，思覺失調是最隱蔽、最難以辨識的，影響着腦部裏最複雜的系統，而腦部是處理資訊和演繹社交情境的系統。思覺失調能影響這些功能的運作，令人無法正確詮釋現實世界，被蒙騙在扭曲和詭秘的世界裏，若不予以及時和適當的處理，它可能摧毀一生。所以了解這複雜的疾病及其運作，對治療思覺失調有莫大幫助。

本書探討思覺失調的成因和對病人的影響，基本上是為了有興趣深入了解這疾病的人而設，提供深入淺出的資訊。故讀者對象並不局限專業人士、醫護人員、病人和家屬，一般讀者也可從中獲益。

書中記載了 75 個思覺失調病人的故事，他們都是 25 歲或以上成人，每個個案都是真人真事，然而為保障病人的私隱，故事裏有些細節都經過修改。

除了詳盡的個案分享，本書還配合與個案相關的病理學、心理學、腦神經科學、社會學等知識，從多角度深入剖析思覺失調。

希望此書能讓大眾通過認識思覺失調病人的處境、康復歷程，從而理解他們的世界如何被疾病扭曲，以及醫護團隊所付出的努力和最新的研究成果。

陳友凱教授
香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系系主任

目錄

第一章：基本病理

001：報章密碼	12
多巴胺與思覺失調	
002：支持的聲音	18
思覺失調的醞釀期	
003：與空氣對話	24
長未治期	
004：失控消費	30
延遲治療的後果	
005：與「厲鬼」共處	34
幻聽的種類	
006：你跟我說話嗎？	38
五官幻覺	
007：為博紅顏笑	42
簡單與複雜的幻聽	
008：活在一個人的世界	46
命令型幻聽	
009：丈夫謀害我	50
嗅覺的幻覺	
010：螞蟻耳裏爬	54
觸覺的幻覺	
011：何妨開門見山說	58
幻聽的認知理論	
012：觸不到的黑衣人	62
幻覺與腦掃描	

013 : 有毒香片	66
被害型妄想	
014 : 匿名情書	70
關聯妄想	
015 : 怒火燎人	74
嫉妒型妄想	
016 : 外星人侵略地球.....	78
妄想的荒謬性	
017 : 不是走投無路	82
妄想系統化	
018 : 開關門	86
大腦生理與因果關係判斷	
019 : 從未發生的童年.....	90
妄想記憶	
020 : 灰暗的復康路	94
思維廣播	
021 : 惡魔的命令	98
思覺失調病人的行為紊亂	
022 : 廿二世紀殺人網路	102
陰性病徵的表現	
023 : 只想躲在家裏	106
陰性病徵的成因、治療	
024 : 失去了能力.....	110
認知功能	

第二章：病因

025：妳是一個寡婦	116
遺傳因素	
026：不可一不可再	120
濫藥引發的思覺失調	
027：愛靚唔愛命	124
減肥與思覺失調	
028：對抗宿命	128
基因與環境因素	
029：忠實讀者	132
移民與思覺失調	
030：來自另一個世界.....	136
人生事件引致病發的疑問	
031：秘密聲音	140
思覺失調與腦結構	

第三章：精神病理學

032：天國使者	146
急性與短暫性思覺失調	
033：不存在的情婦	150
妄想症	
034：變臉.....	152
遲發性思覺失調	
035：膽小的驅魔人	156
疑似思覺失調	
036：驅走心魔	160
多重病徵	
037：鬱出病來	164
抑鬱與思覺失調	

038 : 嚴格的生活規律.....	168
焦慮症與思覺失調	
039 : 無處不在的焦慮.....	172
思覺失調與強逼症	
040 : 代罪羔羊	176
創傷後遺症與思覺失調	
041 : 打開封閉的幻覺世界	180
精神分裂症與自閉症	
042 : 啞巴也會說話	184
智力障礙與思覺失調	
043 : 貓痴撞邪了	188
腦部疾病與思覺失調	
044 : 發放正能量	192
情緒與幻聽	
045 : 不由自主的浮標.....	196
思想被外物操控	

第四章：治療

046 : 感情失據	202
藥物治療	
047 : 重壓下掙扎.....	206
抗思覺失調藥治療的演變	
048 : 第三者比我強	210
抗思覺失調藥的副作用——手震	
049 : 神的召喚	216
自行調藥的問題	
050 : 如影隨形的音樂.....	220
治療無效	
051 : 為了下一代.....	224
服藥與懷孕的關係	

052 : 多次復發的迷思.....	228
思覺失調的病情發展	
053 : 崎嶇人生路.....	232
康復路上再遇上	
054 : 始終有你們支持.....	236
壓力、人生大事與復發	
055 : 再愛多一點點.....	240
藥物治療依從性	
056 : 堅決走出陰霾.....	244
認知行為治療	
057 : 不敵「假想敵」.....	248
現實檢驗	
058 : 重拾信心再起步.....	252
重組生活	
059 : 我已經不像從前了.....	256
自我形象低	

第五章：康復

060 : 高科技鄰居.....	262
病識感	
061 : 家變.....	266
病人下決定的能力	
062 : 舞動的牙齒.....	270
強制住院治療	
063 : 無名病痛.....	274
精神病與文化影響	
064 : 自我標籤.....	278
標籤效應	

065 : 平安難尋	282
預測自殺的風險因素	
066 : 身不由己的媽媽.....	286
自殺與早期介入	
067 : 我的藍色世界	290
暴力傾向與思覺失調	
068 : 總想你體諒.....	294
對於病人家屬的早期介入	
069 : 因信任走向康復.....	298
家屬的心路歷程	
070 : 和諧編織安全網.....	302
過度情感表達	
071 : 重拾生活軌跡	306
康復的意義	
072 : 莫名奇妙的經歷.....	310
康復模式	
073 : 迷你債券的苦主.....	314
生活習慣與康復	
074 : 輕鬆走下去.....	318
促進康復的重要周邊因素	
075 : 留班一年	324
社會資源	

the 1990s, the number of people with a mental health problem has increased in the UK (Mental Health Act 1983).

There is a growing awareness of the need to improve the lives of people with mental health problems. The Department of Health (1999) has set out a strategy for mental health care, which includes a commitment to improve the lives of people with mental health problems.

The aim of this paper is to describe the development of a self-help manual for people with mental health problems.

The paper is organized as follows. First, the need for a self-help manual is discussed. Then, the development of the manual is described.

Finally, the manual is evaluated and the implications for practice are discussed.

Background

The number of people with a mental health problem in the UK has increased in the 1990s (Mental Health Act 1983).

The Department of Health (1999) has set out a strategy for mental health care, which includes a commitment to improve the lives of people with mental health problems.

The aim of this paper is to describe the development of a self-help manual for people with mental health problems.

The paper is organized as follows. First, the need for a self-help manual is discussed. Then, the development of the manual is described.

Finally, the manual is evaluated and the implications for practice are discussed.

Need

The number of people with a mental health problem in the UK has increased in the 1990s (Mental Health Act 1983).

The Department of Health (1999) has set out a strategy for mental health care, which includes a commitment to improve the lives of people with mental health problems.

The aim of this paper is to describe the development of a self-help manual for people with mental health problems.

The paper is organized as follows. First, the need for a self-help manual is discussed. Then, the development of the manual is described.

Finally, the manual is evaluated and the implications for practice are discussed.

Development

The number of people with a mental health problem in the UK has increased in the 1990s (Mental Health Act 1983).

The Department of Health (1999) has set out a strategy for mental health care, which includes a commitment to improve the lives of people with mental health problems.

The aim of this paper is to describe the development of a self-help manual for people with mental health problems.

The paper is organized as follows. First, the need for a self-help manual is discussed. Then, the development of the manual is described.

Finally, the manual is evaluated and the implications for practice are discussed.

Evaluation

The number of people with a mental health problem in the UK has increased in the 1990s (Mental Health Act 1983).

The Department of Health (1999) has set out a strategy for mental health care, which includes a commitment to improve the lives of people with mental health problems.

The aim of this paper is to describe the development of a self-help manual for people with mental health problems.

第一章：基本病理

001：報章密碼

嘉麗從小聰穎過人，就讀「名牌」小學，每年成績都名列前茅，順利進入頂尖的中學，並完成學士課程。工作兩年後，她再修讀法律碩士課程。然而嘉麗優秀的學業背景並未為她帶來穩定的工作。她在工作上經常遭到上司批評，多次轉換工作。最近還失業，要靠家人的經濟支援度日。

嘉麗從修讀碩士開始，便覺得從報章裏能得到一些中共領導人發放給她的密碼，暗示她在不久的將來會有巨額財富。她認為自己將會變得非常富有¹，所以動輒用上數千元買衣服、日用品及化妝品，結果欠下信用卡債務達 10 萬元之多。除此以外，嘉麗跟家人的關係欠佳，經常跟姐姐吵架，亦沒有再跟朋友聯絡。

嘉麗的轉變令家人非常擔心。姐姐認為嘉麗的思想變得古怪，情緒又不穩定。媽媽則認為嘉麗性格大變，希望她能減少購物，盡快找到工作。在家人推動下，嘉麗終於願意接受治療。在藥物治療及輔導治療下，病情開始穩定下來。

由於她曾經欠下巨額債務，要由家人代為償還，媽媽於是限制嘉麗的日常開支，即使是參加社區中心的活動，也要媽媽首肯付車資才可以參加。媽媽難以理解嘉麗為何擁有優秀學歷卻不去工作，經常為此指責嘉麗懶散及不思進取。她因此為嘉麗訂下計劃，要求嘉麗多點參與義工活動，為重投社會工作做好準備，然後找一份工作，養活自

己。由於嘉麗在經濟及情感上都依附媽媽，故對媽媽言聽計從。她積極參與社區活動，學習獨自生活。最近嘉麗更找到一份兼職收銀員工作，雖然收入微薄，但總算展開了新生活。

1. 誇大型妄想 (Grandiose delusion) 是妄想的一種，患者會認為自己的地位、能力、知識等較其他人優越，或認為自己有特殊的能力和影響力。

001a. 多巴胺與思覺失調

在正常情況下，多巴胺 (Dopamine) 系統會協調大腦，分析身處環境中的新經驗及分辨重要訊息，有時候這套系統會受一連串遺傳及環境因素的影響（參 028a）。當多巴胺系統運作失調，大腦便會對於外來訊號出現一些不尋常的反應，令病人錯誤認定平凡的資訊有不尋常的意義 (Misattribution of salience, Kapur et al., 2005)。

思覺失調最明顯的病徵是妄想 (Delusion) 和幻覺 (Hallucination)，而這兩種現象都是因多巴胺系統運作失調所致，反映腦內出現感官、語言及記憶功能不正常運作。

抗思覺失調藥 (Antipsychotics) 能夠抑壓多巴胺系統內不尋常的傳遞。當這

些奇怪的表現 (Salience) 減退，病徵就會逐漸消失。但是，一些正常的動機表現 (Motivational salience) 亦有機會受到思覺失調藥物影響而一併減少。病人服藥後可能會感到煩躁不安，不少病人因而拒絕繼續接受藥物治療（參 055a）。正因為抗思覺失調藥只能壓抑多巴胺的傳遞，而不是改變整個多巴胺系統，所以，當病人停藥後，多巴胺的不正常運作可能會重現，導致復發（參 055a）。

多巴胺與思覺失調病徵



