

精神醫學及身心醫學所提供的服務，涵蓋了兒童青少年時期以至於老年時期的種種精神心理疾病。從一般壓力相關症狀包括失眠、焦慮等，一直到精神分裂症、躁鬱症等重大精神疾病，均在精神科服務的範圍之內。主要包括了：

- **睡眠障礙:**

幾乎一半以上的人口曾受過失眠之苦，更有十分之一的人長期與失眠奮戰。睡眠障礙，不只影響白天的精神，更與許多身體、精神心理疾病密切相關，輕忽不得。

- **情緒疾病:**

現代社會的壓力，從職場到學校、家庭，無所不在。過大的壓力與不良的適應往往引起焦慮或憂鬱的心情變化。雖然大多數的壓力相關症狀可以自行調適，但嚴重及持續的心情困擾，則需要專業評估、診治。

- **精神官能症:**

調查資料顯示，每五個人當中就可能存在一位精神官能症病患。屬於”輕型精神疾病”的精神官能症，從害怕固定物品的畏懼症、重覆相同念頭或行為的強迫症、乃至於類似身體急症發作的恐慌症，往往帶給罹病者極大的困擾。事實上，輕型精神疾病並不輕，而且亟需專業的協助與適當的治療。

- **精神病:**

出現脫離現實想法及幻覺的精神分裂症和情緒有周期性高低變化的躁鬱症，雖然罹病的比率不高，但帶給病患本身以及家人的痛苦，卻遠非外人可以想像。近年對精神病的了解與治療，均有長足的進步。早期發現，並予以治療、復健，可以大大減輕精神病的衝擊。

- **身心症:**

許多精神疾病容易出現身體的症狀，像俗稱的自主神經失調，病患可能飽受頭暈、心悸、胸悶、手麻、胃腸不適之苦而求助無門。反之，有些身體狀況，譬如肥胖、磨牙、大腸激燥症等，可能合併明顯的心理困擾。找出情緒的根源，可改善甚至消除這些群醫束手無策的身體症狀。

- **兒童期心智發展與兒童青少年精神疾病:**

六歲前心智能力的發展，決定日後的整體功能。專業的心理評估可以協助找出影響兒童心智發展的因素，提供養育上的諮詢建議。而種種兒童青少年精神疾病，包括自閉症、過動症等，都有賴確實的診斷以提供有效的治療。

- **老年期精神疾病:**

目前社會已經步入老年化的階段，銀髮族不再是”古來稀”而是人口中重要的組成份

子。本科近年來在學術上著重精神疾病病患年長後的身心適應問題，臨床上亦希望提供老年精神病患更好的照護。此外，以記憶力受損表現的老人失智症，也是常見需要處理的老年期精神心理疾病。

- **酒精、煙癮及其他物質濫用:**

煙、酒、以及許多含中樞神經作用的物質，雖然可以短暫消除身心壓力，但是長期使用，不但容易對身心造成損傷，更可能造成上癮而無法自拔。這些物質濫用、依賴以及相關的精神症狀，需要更積極的面對處理。

怎樣確定我生了病?

精神心理方面的困擾，往往不如身體症狀一樣明顯容易辨認，而被忽略甚至延誤治療。透過一些自我評估工具的協助，可以初步篩檢出可能的精神心理疾病。但要做成較明確的診斷，則需要收集更多方面的資訊以進行專業的評估。

根據病患及家屬的觀察，再加上會談互動與精神狀態檢查，精神科醫師可做成初步的臨床診斷。除了必要的身體理學及實驗室檢查外，負責醫師將視情況安排精神科團隊成員進行其他面向的詳細評估。這些評估包括由臨床心理師施測的種種心理衡鑑測驗以及職能治療師負責的職能評鑑，可以協助醫師確立診斷並擬定治療計畫。

而針對不同年齡層，精神身心專科則提供了特殊的評估服務，諸如六歲前兒童之發展評估、一般智能評鑑、乃至老年期的失智症篩檢及特殊神經心理測驗，期望能及早鑑別與年齡、發展有關之精神心理疾病。

什麼人可以來協助我?

不同於一般科別，精神及身心醫療著重團隊合作、協同治療。完整的醫療團隊包括精神科醫師、臨床心理師、職能治療師、社工師以及精神科護理人員等不同專業，期望能由不同角度提供全人的醫療照護。

我可以得到什麼樣的協助?

一般對精神醫療的概念，往往停格在”吃藥鎮靜”的印象中。而傳統的精神藥物治療，的確有著較嚴重的副作用，帶給人”吃了藥會變成呆呆傻傻”的刻板印象。現今精神藥理學的進步，不但大大減輕藥物的副作用，更擴展精神藥物治療適應症的範圍。

精神藥物治療之外，多樣化的非藥物治療是精神及身心醫療的一項特色。以認知行為學說為基礎的多項治療，不但提供求診病患藥物治療外的另一項選擇，有時更可配合藥物治療，來

達到最佳的治療成效。

對於一些慢性化的精神病患，則可以社區復建或是醫院內日間留院復健模式來進行精神復健治療。面對不同狀況的病患，提供由積極的工作訓練、社會心理復健，到以娛樂、活動治療為主的安養療育。希望透過對個別病患量身打造的治療計畫，使慢性的精神病患不至於脫離人群社會，甚至保有一定程度的社會功能。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。