

了解...

强迫性精神症

Learn about...

Obsessive-Compulsive Disorder

我们大多数人都有过这种时候：发现自己不断地想着一件事情；我们或许对某人或某物做着白日梦；或者一首琅琅上口的曲子在脑子里萦绕挥之不去；或者担心在上班前忘了锁门；或许我们有一件“幸运”毛衣，穿上它是因为我们认为它有助于赢得一场比赛或通过一次测验。

类似这种重复性想法、忧虑和例行习惯（rituals）在我们的生活中占有一定的位置。但是，如果这些想法和行为开始影响日常生活，它可能就是问题更趋严重的一个征兆：一种称作强迫性精神症（obsessive-compulsive disorder）的精神病症。

什么是强迫性精神症

强迫性精神症（Obsessive-compulsive disorder，缩写为 OCD）是焦虑症（anxiety disorder）的一种。顾名思义，强迫性精神症由两部分构成：强迫性思维（obsessions）和强迫性行为（compulsions）。强迫性思维是指那些不必要且令人烦恼的想法、念头、影像或冲动，它们不断反复重现。强迫性行为是你为了缓和强迫性思维所造成的焦虑（anxiety）而做出的行为、例行习惯和心理行为。例如，你总担心出门前会忘记关闭所有的电器，所以在离家前一遍又一遍地检查。你可能是在担心：如果忘了关闭电器，房子会着火。你的担心就是强迫性思维，而反复检查电器就是强迫性行为。

.....

“虽然重复性想法、忧虑和例行习惯在我们的生活中占有一定的位置，但是它们也会是较严重问题的征兆。”

强迫性精神症对哪些人有影响？

由于某些人因为强迫性精神症经历耻辱和羞愧，他们通常不与人谈论该疾病或寻求帮助。这就难以掌握有多少人是强迫性思维和强迫性行为的患者，而且人们曾认为这是相对罕见的疾病。现在据估计大约占总人口 2% 的人患有强迫性精神症，或在生命中的某个时候会患上这种疾病。某些群体中的强迫性精神症确实显得似乎多于其它群体。

- **男孩：**男性通常比女性较可能在在青少年期发病。到了成年则发生变化，受强迫性精神症影响的女性略多于男性。
- **青年人：**65% 的强迫性精神症患者是在 25 岁前患病，仅有 15% 的人在 35 岁之后患病。
- **家庭成员患有强迫性精神症者：**虽然强迫性精神症的确在家庭中遗传，但人们认为遗传因数并不是唯一的成因。



我有强迫性精神症吗？

强迫性精神症的病症因人而异。以下是两个不同的清单：一个描述强迫性思维的病征，另一个则描述强迫性行为的病征。对于每一项强迫性思维或强迫性行为的症状，我们已给出一个例子来描述它可能是什么样子。这些仅仅是例子，你所感受到的强迫性思维和强迫性行为可能会看起来或感觉上很不一样。

记住，强迫性思维是不想有的、重复性的想法，不断在你的头脑中冒出来。你有没有发现自己总有一些想法，与下面的一个或多个例子类似？

- 害怕意外地做了某事会伤害自己或他人。
“如果我不反复检查门是否锁了，就会有人破门入室！”
- 你似乎觉得已做了错事或犯了错误。
“这封信我写得不够完美，我可能会失去那个客户！”
- 需要将东西放在特定位置或以特定的方式做事。
“如果我桌子上的笔没放在适当的位置，我就是觉得不对劲！”
- 害怕细菌和污染会危害自己或他人。
“如果我把细菌带进家，家人就会生病。”
- 有令人不安的想法，觉得做了极为可怕的事。
“要是我把某人推到大街上怎么办？”
(有令人不安的想法并不意味着你想要这么做或你会付诸实施，也不会使你变得邪恶或使你发疯。)

下述行为或强迫性行为，正是因为强迫性的想法而要做的一些事情。强迫性行为通常可归纳为某些类别。你有没有发现自己：

- 检查：
 - › 晚上检查房门几百次？
 - › 反复检查错误或返工重做，比如花费几小时写一封短信？

- 排序/安排：
 - › 总是以某种特定方式排列东西，如你桌子上的笔？
- 清洗：
 - › 花费几小时过度清洁或消毒整个房子？
 - › 总是以某种特定方式冲洗、清洁或梳理？
- 计数/触摸
 - › 数到一个特定数值或做事做到一定次数？
 - › 以一种特定的方式触摸物体？
- 贮藏：
 - › 保留其他人扔掉的东西，如报纸？
- 例行心理习惯（Mental Rituals）：
 - › 避免任何与不吉利的数字或词语关联的事物？
 - › 每次有不好的想法时，都在脑袋里祈祷或想着一个影像？
- 需要认错：
 - › 向朋友或家人承认自己怀有要将人推到街上的坏想法，并不断要求别人相信自己不是一个坏人？

此刻请不要忘记，部分上述行为是相当常见的。核实两次正门是否锁上并不意味着你患有强迫性精神症。这些行为必须发生得太过频繁，很大程度上影响了你的生活，才能成为患有强迫性精神症的征兆。例如，你经常返回检查是否锁门以至于总是上班迟到？你每天在清洁、计数或排序例行习惯上花费几个小时？你的行为影响到你与亲人共度时光了吗？你的行为跟你的强迫性思维想法有关联吗？你觉得强迫性思维和强迫性行为失控了吗？它们给你造成苦恼了吗？

对强迫性精神症我能做些什么？

强迫性精神症是可以治疗的。有多种不同的方法来治疗强迫性精神症，这些方法可以结合使用，包括：

- **辅导：**大多数强迫性精神症患者从一种称为“认知行为疗法”（cognitive-behavioural therapy，缩写为 CBT）的治疗中获得改善。实际上，75% 的患者接受“认知行为疗法”后强迫性精神症的症状减轻。“认知行为疗法”由精神健康专业人士，如精神病医生或心理医生提供。在这种疗法中，你与专业人士配合，以确定你的强迫性思维和强迫性行为。一旦确定了你的不健康思想和行为，专业人士就会介绍若干技能，旨在帮助你挑战你的想法，并学习应对焦虑和强迫性行为的新方法。有一类“认知行为疗法”是慢慢地让你接触诱发强迫性思维的事物，同时帮助你培养所需的技巧，抗拒强迫性行为。尽管“认知行为疗法”通常是一种短期治疗方法，但是，通过将你在治疗期间和之后学到的技能加以练习，能够帮助你在未来很长一段时间内控制你的症状。
- **药物：**某些药物通过增加大脑中一种化学物质的含量，能帮助强迫性精神症患者减轻症状。一组称为“选择性血清素再吸收抑制剂”（selective serotonin reuptake inhibitors，缩写为 SSRI）的抗抑郁药物是一种有效治疗强迫性精神症的药物。据知还有其它类型的药物也有帮助。
- **互助小组：**其实你并不孤单。参加焦虑症互助小组，包括强迫性精神症互助小组，是一种有效的治疗方法，你可以从中分享自己的经历并从他人的经历中学习。
- **自助：**在治疗过程中和治疗结束后，你自己可以做一些事情，以帮助你保持身心愉快。如：经常锻炼、良好饮食、调控压力、与家人和朋友共度时光、寻求精神寄托，并在饮酒和使用其它毒品方面自我监督，这些都能防止焦虑症恶化或复发。与你的医生交谈、咨询一些问题，让自己有这种感觉：就是自己能够照管好自己的健康，这些都很重要。随时与你的医生就你自己正在做的事情进行沟通。



接下来我该怎么办？

第一步最好就是经常与自己的医生沟通，医生可以帮助你确定在各种治疗方法中（如果有的话），哪一种对你最合适。

其它有用的资源（仅有英文版）：

卑诗省焦虑症资源网络 (Anxiety BC)

请浏览网站：www.anxietybc.com，或致电：604-525-7566，可以获取有关强迫性精神症以及其它焦虑症的社区资源和许多有用的信息，包括在家中尝试的一些策略。

卑诗省精神健康和成瘾资料合作伙伴 (BC Partners for Mental Health and Addictions Information)

请浏览“为你解困——心理健康信息网”

(Here to Help 网站：www.heretohelp.bc.ca)，阅读“焦虑症” (anxiety disorders) 的部分，包括“焦虑症工具包”

(Anxiety Disorders Toolkit)。该工具包内容丰富，备有各种相关资料、有用的提示和自我测试，可以帮助你了解自己的焦虑症。

该工具包内容丰富，备有各种相关资料、有用的提示和自我测试，可以帮助你了解自己的焦虑症。

你居住所在地的紧急求助热线

(Local Crisis Line)

虽然名字叫“紧急求助”，但它并不是只为处于危机状态的人提供帮助，一般人也可以使用。例如，你可以打电话了解有关当地服务的信息，或者你只是需要找个人说说话。如果你觉得精神上痛苦或烦恼，可以致电卑诗省紧急求助热线：310-6789（在卑诗省境内无需拨打区号），该热线每天 24 小时开通，无需等待，没有忙音。

以下资源可提供多种语言翻译服务：

* 在使用以下任何一项服务时，如果英语不是你的母语，请先用英语说出你的首选语言（如 Mandarin 或 Cantonese），然后就会连接到相关翻译。可提供 100 多种语言翻译服务。

卑诗健康连线 (HealthLink BC)

请拨打 811 或浏览网站：www.healthlinkbc.ca，可以为你的家人获取免费、非紧急的健康信息，包括精神健康方面的资料。通过 811 电话，你还可以就你担心的疾病症状与注册护士交谈，或就药物问题向药剂师咨询。

