

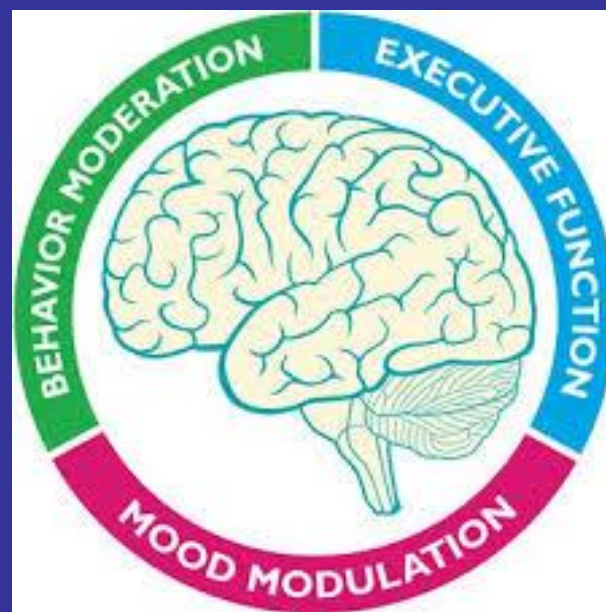
精神醫療的新進展



張君威 博士
輔大醫院精神科

精神醫學演進

- 神鬼傳奇
- 精神分析(心理治療)
- 社區精神醫學
- 生物精神醫學



疾病？

- 診斷
- 治療
- 病識感
- 精神復健



憂鬱重症
治療新選擇：
重覆經顱磁刺激





HEART
HEALTH

MIND &
MOOD

PAIN

STAYING
HEALTHY

CANCER

DISEASES &
CONDITIONS

[Home](#) » [Harvard Health Blog](#) » Transcranial magnetic stimulation (TMS): Hope for stubborn depression - Harvard Health Blog

Transcranial magnetic stimulation (TMS): Hope for stubborn depression

POSTED FEBRUARY 23, 2018, 6:30 AM



Adam P. Stern, MD

Contributor

Depression is the **leading cause of disability** in the United States among people ages 15 to 44. While there are many effective treatments for depression, first-line approaches such as antidepressants and psychotherapy do not work for everyone. In fact, approximately two-thirds of people with depression don't get adequate relief from the first

antidepressant they try. After two months of treatment, at least some symptoms will remain for these individuals, and each subsequent medication tried is actually *less* likely to help than the one prior.



續瀏覽網頁，即表示您同意我們的cookies政策。 [了解隱私權條款](#)

909

讚

f 分

字

LINE

✉

新創團隊 創業活動 創業人物 人工智慧 合作

測量出「我們與憂鬱症的距離」，仁寶、北科大砸6千萬元投資宏智生醫新創

2019.04.18 by  王郁倫



圖片來源：王郁倫攝影

全台有200萬潛在憂鬱症患者，如何判斷跟決策治療，全須靠醫生的專業判斷，仁寶宣布投資台北科技大學新創團隊，開發AI診斷輔助系統，協助醫生加速診斷跟決策，甚至用客觀工具提供評估治療效果，要拉近醫師跟憂鬱症患者的距離。



Gaming disorder

Online Q&A

September 2018

What is gaming disorder?

Gaming disorder is defined in the 11th Revision of the International Classification of Diseases (ICD-11) as a pattern of gaming behavior (“digital-gaming” or “video-gaming”) characterized by impaired control over gaming, increasing priority given to gaming over other activities to the extent that gaming takes precedence over other interests and daily activities, and continuation or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences.

For gaming disorder to be diagnosed, the behaviour pattern must be of sufficient severity to result in significant impairment in personal, family, social, educational, occupational or other important areas of functioning and would normally have been evident for at least 12 months.

心理醫生可能要失業？AI輔助精神疾病診斷 典型案例分享

2016-09-05 由 [動脈網](#) 發表于心理

普通的心理診療，醫生首先要對病人的精神情況進行初診，通過數次類似心理採訪的直覺來判斷症狀，憑經驗診斷出精神疾病種類，然後對症擬定治療方案，包括使用何種藥物、多大藥量等。然而受醫生主觀判斷和經驗的限制，可能在診斷上出現錯誤，導致遲遲不能確診，或者不能正確判斷用藥種類和劑量，耽誤病情。

在這個機器學習大行其道的時代，人工智慧在精神病醫學上的應用愈加廣泛，而且在診斷和治療的階段都有介入。人工智慧在實驗中表現出相當高的判斷準確性，有超過人類的趨勢，並有望在未來精神疾病診療中起到重要作用。

不過，如果要用人工智慧輔助精神疾病的藥物干預，必須要進行詳細研究、驗證。例如，雖然用語言分析技術診斷精神分裂症已被證實有相當高的準確性，但這也僅是一次試驗的結果。況且，至今沒有人對抑鬱症和躁鬱症的症狀建立相應模型。

二、精神科醫師該做什麼？

1. 李開復先生的書中主張：

AI 還做不到的事包括：跨領域推理、抽象能力、知其所以然的能力 (但 IBM 似乎宣稱 Watson 可以)、常識、自我意識、情感的能力。

AI 時代個人的學習應該要：主動挑戰極限、從做中學、發揮創造力、獨立解決問題、互動學習、向機器學習、人機協作、追求自己的興趣。

2. 未來醫療一書當中，預測 **AI 會促進以病人為主體的醫療模式**。譬如醫院可能會消失，每個人是在「智慧臥房」當中，繼續個人化的生活，掌握他身心的所有數據，接受他所想要的個人化醫療。

3. 這在精神科會有比較特別的場景。因為所謂的「無病識感」現象，當人工智慧透過手機顯示「目前為躁症狀態，建議接受某些治療」時，人們可能會認為機器判斷錯誤，而完全不採納機器的建議。另外，當人們更全面掌握自身所有數據時，對於精神藥物，可能會在心理放大對於副作用的擔憂，也許會更加排斥藥物。

自律神經檢測

AUTONOMIC NERVE EXAMINATION

您有以下困擾嗎？

胸悶心悸、頭暈頭痛、疲倦無力、腹脹打嗝、
腹瀉便秘、呼吸不順、頭肩頸痠痛、胃食道逆流



不只是檢測，專業心理師帶您做**生理回饋**，
讓您學會**放鬆**，解決自律神經失調困擾。

Pros and Cons of Long-Lasting Antipsychotic Drugs



Keeping up with your [schizophrenia](#) medicine makes all the difference. It curbs symptoms like seeing and hearing things that aren't there. Along with psychiatric therapy, a pill you take every day can put you on the path to a stable, successful life.

But there's a catch: A lot of folks quit their meds.

Sometimes they just forget to take them. Or they may think they're well enough that they don't need them anymore.

ARTICLES ON **SCHIZOPHRENIA TREATMENTS**

[Medication Types](#)

[Medications: What to Expect](#)

[Drug Interactions](#)

► [Long-Lasting Medication](#)

[Therapy](#)

[Electroconvulsive Therapy \(ECT\)](#)

關於正念減壓

正念減壓是一套為期八週的團體訓練課程，英文簡稱MBSR，為Mindfulness-Based Stress Reduction的縮寫，由前醫學教授卡巴金博士(Jon Kabat-Zinn)所創立。卡巴金博士於1979年在美国麻州大學醫學院的內科部成立「減壓門診」，於1995年轉型為麻州大學醫學院的「正念中心」(CFM, Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society)，麻大正念中心是正念科學發展的發源地與最重要的推動機構。

正念減壓的核心訓練是覺察(awareness)，透過系統化地訓練，培育人們對自己當下所有的身心狀態有高度卻不帶評價的覺察。

在華人正念減壓中心所上的課程中，不會有任何宗教的儀式、色彩或言語。課堂中我們不會探究學員的隱私，學員不需要透露任何不想揭露的私事。我們創造共同學習分享、一起成長提升、尊重個人狀態的優質環境。

我們都知道活在當下的重要性，然而，如何活在當下？

這種情況很像我們告訴孩子或學生專心的重要，卻沒能教他如何專心，似乎這是一種神秘卻天生的能力。

正念減壓的訓練告訴我們，學習正念就是在學習如何專注、學習如何真正地活在當下，甚至學習如何開發內在本有卻被遺忘的豐沛資源，讓自己生活得更開心、更自在、更貼近真實的自我、更有效地開發自己的潛能。

短短八週，學習並培育出能夠時時刻刻安頓自己身心以及真實活在當下的能力，有甚麼投資比這更划算呢？



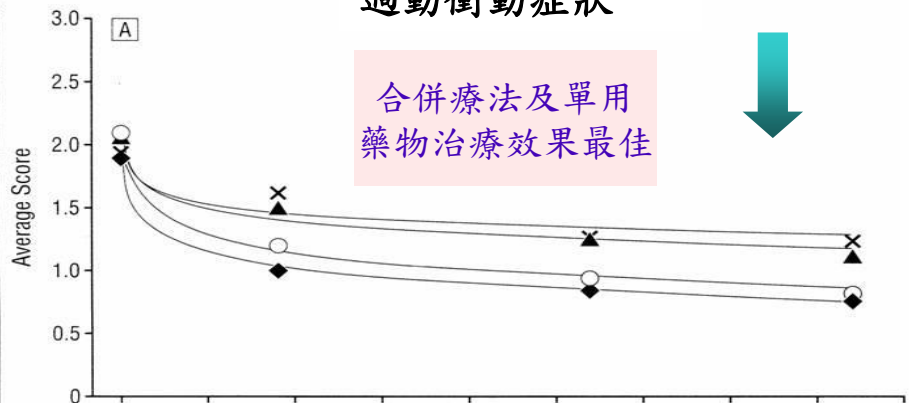
MTA Study 發現

- X 例行性社區照護
- ▲ 單用密集行為治療
- 單用藥物治療
- ◆ 合併治療

Hyperactive-Impulsive Symptoms

過動衝動症狀

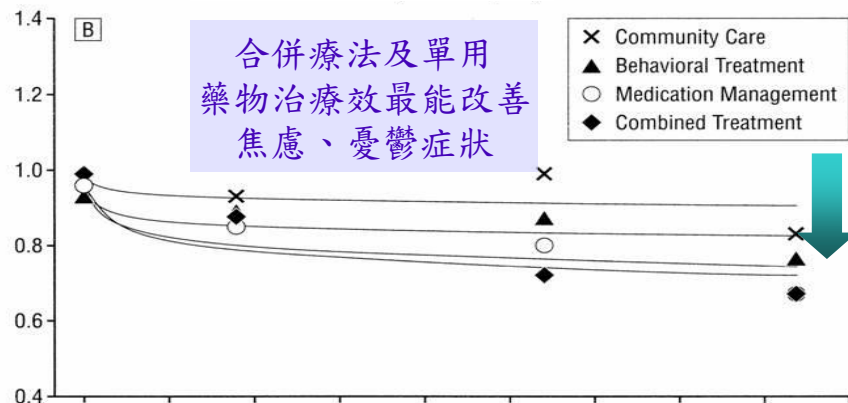
合併療法及單用藥物治療效果最佳



ms

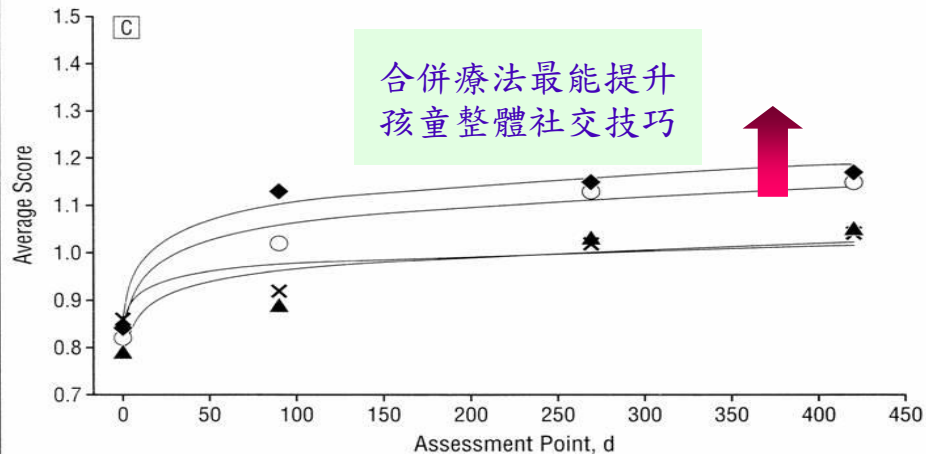
焦慮、憂鬱症狀

合併療法及單用藥物治療效能最改善焦慮、憂鬱症狀



整體社交技巧

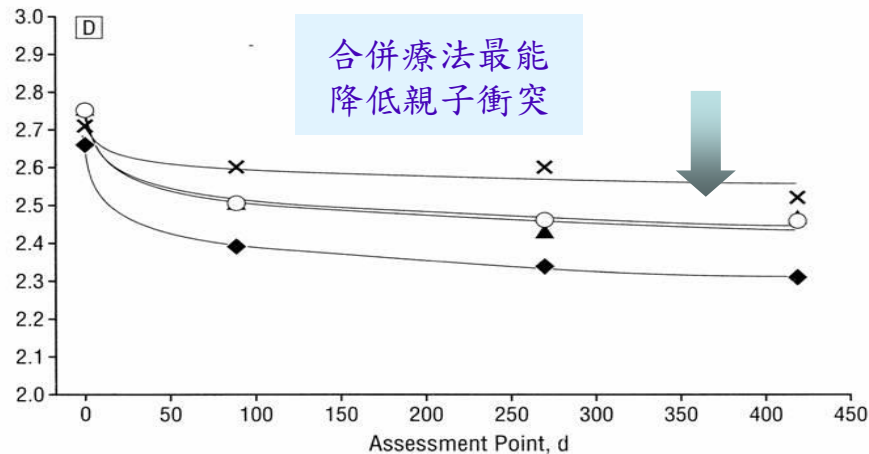
合併療法最能提升孩童整體社交技巧



親子衝突

(Parent Report)

合併療法最能降低親子衝突



資料來源:

彰基兒童青少年精神科李冠榮醫師PPT

兒童青少年常見心理問題

- 認同問題
- 情緒問題
- 行為問題
- 自我身體形象
- 生理功能問題



青春期的孩子玩手機，不上學，罵了他直接不回家怎麼辦？

2017-11-11 由 親親寶貝網 發表于心理

我家孩子今年15歲，初三，叛逆，厭學。

之前在公立學校讀，經常逃課，跟一些不想讀書的同學一起抽菸，打遊戲（手機一玩就是一天），有時半夜還出去，就因為這種情況，這學期把他送到一所培訓機構讀

當時也是他自己提出來要去的，結果才去兩周就不想去了（他不去的原因是培訓機構里壓力大，白天8節，晚上6點晚修到10點半，周六下午才放，所以才不想去），說再回公立學校讀

ADHD 亞斯伯格 自閉症

ADHD權威醫師
司馬理英子 ◎著

黃雅芬兒童心智診所所長
黃雅芬 醫師 ◎審定

林慧雯 ◎譯



靜不下心、注意力煥散
無法集中精神

ADHD
注意力不集中



不擅長與人互動、
難以維持人際關係

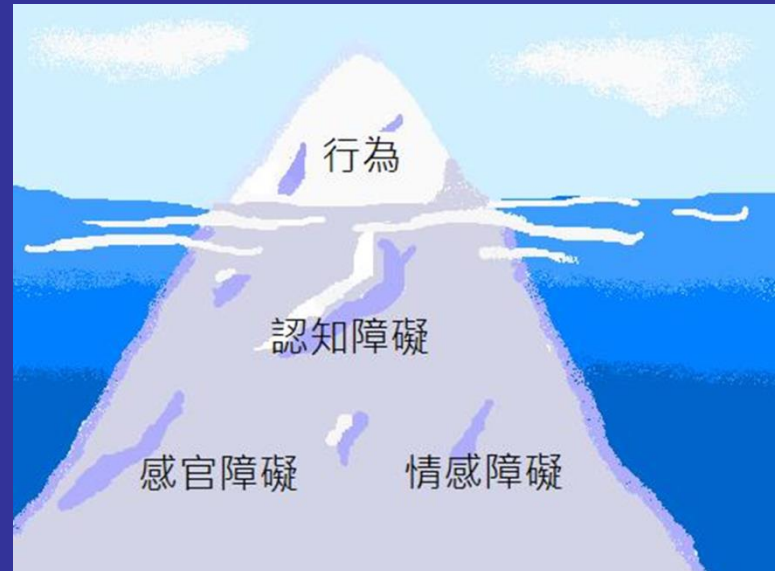
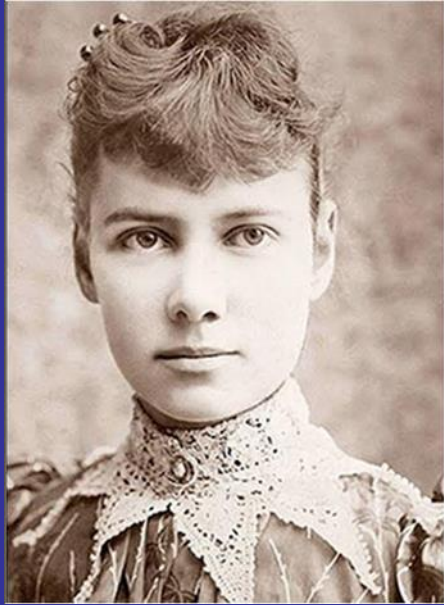
亞斯伯格



無法與人眼神接觸、
過度執著的行為

自閉症

（幼兒期）（青春期）理解與陪伴，引導孩子發揮其特質與潛能，
（學齡期）（成年期）有效提升專注力、人際力及生活自理能力！



謝謝大家的聆聽

