

(A) 歷史：**(v) 精神疾病病歷****(I) 藥物引致的精神及行為障礙**

大部份濫用藥物都能影響精神狀態，它們能在心理及精神上帶來各種後果。某些徵狀可能在一種藥物的中毒期間產生，亦可能在另一種藥物的戒斷綜合症裏出現。因此，臨床表徵可能頗為複雜，尤其是濫用多種藥物的情況。在國際認可的分類當中，由精神藥物引致的精神及行為障礙包括：

- 藥物(指定)中毒(Drug specific intoxication)
- 藥物(指定)戒斷(Drug specific withdrawal)
- 藥物引致譫妄(Drug-induced delirium)
- 藥物引致持久性痴呆(Drug-induced persistent dementia)
- 藥物引致持久性遺忘障礙(Drug-induced persisting amnesic disorder)
- 藥物引致精神障礙(Drug-induced psychotic disorder)
- 藥物引致情感障礙(Drug-induced mood disorder)
- 藥物引致焦慮性障礙(Drug-induced anxiety disorder)
- 藥物引致性功能失調(Drug-induced sexual dysfunction)
- 藥物引致睡眠障礙(Drug-induced sleep disorder)

(參考資料：

附錄 6：不同類型藥物與其引致的精神及行為障礙(表)

附錄 7：藥物引致的精神及行為障礙簡介)

(II) 共存的精神障礙

鑑於濫用藥物(尤其於青少年)有顯著共存的精神問題(行為及情緒)，評估共存精神障礙是非常重要的。一些常見的共存精神障礙包括：

- 品行障礙(Conduct disorder) - 尤其是攻擊型
- 注意缺陷/多動性障礙(Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)
- 情感性精神障礙(Mood disorders) –
 - 抑鬱症(Major depression)
 - 惡劣心境障礙(Dysthymia)
 - 雙相情感性障礙(Bipolar disorder)
 - 環性心境障礙(Cyclothymia)

- 焦慮性障礙(Anxiety disorders) –
 - 社交恐怖症(Social phobia)
 - 廣泛性焦慮障礙(Generalized anxiety disorder, GAD)
 - 創傷後應激障礙(Post-traumatic stress disorder, PTSD)
- 神經性貪食症(Bulimia nervosa)
- 精神分裂症(Schizophrenia)
- 邊緣型人格障礙(Borderline personality disorder)

(參考資料：

附錄 8：常與藥物濫用共存的精神障礙(雙重診斷)簡介)

(III) 評估精神病史

問題可包括：

- 所有過去因精神病入院及治療的資料
- 過往在精神科診所求診的資料
- 曾否試過自殺，包括刻意自傷及服毒？
- 曾否試過抑鬱或精神病發？
- 曾否接受過醫生治療而服用任何精神科藥物或鎮痛劑？
- 曾否感受過焦慮或有攻擊性行爲？

提問應澄清案主的各種徵狀及行爲是否在使用藥物、或中毒和戒斷期間都出現？開始使用某種藥物與徵狀及行爲出現的時序需要一一確定下來。到底這些徵狀及行爲是否和藥物使用或中毒全無關係？甚至在完全停藥(戒斷)的時期亦會繼續存在？

在可能的情況下，同工亦應取得案主的家族歷史。假如家族中有人患精神病，便可能解釋到案主那些令人難以理解的徵狀和行爲。