



港大李嘉誠醫學院精神醫學系臨床助理教授林美玲

思覺患者停藥易引致復發 最常見復發的病徵

| | |
|-----------------------------|-----|
| 妄想 | 72% |
| 幻覺 | 54% |
| 猜疑 | 38% |
| 思維紊亂 | 30% |
| 不尋常的思想內容 | 23% |
| 68%的病人（55/81）出現兩個或以上的思覺失調病徵 | |

簡訊

外籍英師約滿酬金逾4千萬

直至今年八月，2010/11學年透過「以英語為母語的英語教師計劃」（NET Schemes）新聘的官津小學及中學英語教師分別為八十人及九十人。而上學年（2009/10學年）約滿後留任的外籍小學和中學英語教師，分別為一百五十六人和一百三十五人，教育局為此分別支付的約滿酬金，小學一千九百多萬元，中學二千九百多萬元，合計四千八百多萬。

中學校長明商殺校對策

適齡中一生六年內斂減二萬多人，形成中學校危機，教育局局長孫明揚透過「局中人語」表明無法做到零殺校，也無法以小班來避免殺校。因為班級人數愈少，單位成本愈高，中學生平均單位成本達七萬一千元，較一般學校高逾三萬元。

中學議會及十八區中學校長聯席會議明天下午舉行「全港中學校長交流會」，簡報三次會議的傾向，聽取前線校長對策。會議將於九龍窩打老道信義中學舉行。

新校區 新緣起 新發展 ——杭州佛學院新校區落成

2010年9月4日，杭州佛學院新校區落成典禮在靈隱景區隆重舉行。參加慶典的有來自全國各大叢林高僧大德，各地佛學院代表，全國各地和在杭高校代表，學術界知名人士代表，日本花園大學，各大寺院法師，杭州佛學院師生和居士等共600多人。

文 王學東 慕 戒

杭州市佛教協會會長、杭州佛學院院長光泉法師致歡迎辭。他在致辭中回顧了杭州佛學院的創建歷程和辦學成果，並對杭州佛學院的未來發展作了展望。並表示要充分利用現有的辦學條件，按照「學修一體化、學僧生活叢林化」的要求，堅持「學修為根本、學術為核心、藝術為特色」的辦學理念，將杭州佛學院辦成一所集僧才培養、藝術教育、學術研究、講經說法、對外交流等融為一體的綜合性佛學院，為我國佛教事業的健康發展作出應有的貢獻。

國家宗教局、省市和中佛協領導等對杭州佛學院新校區的建設給予充分肯定，同時對佛學院建設提出了新的希望和要求。佛教教育是關乎佛教命運和走

向的頭等大事，是當前我國佛教事業建設和發展最緊迫、最重要的任務。杭州佛學院坐落在國內外著名的靈隱佛教文化景區，建築宏偉，設計新穎，集「佛教理論研究中心」、「佛教藝術教學中心」、「佛教文化交流中心」、「佛教旅遊休閒中心」四大功能於一體，不僅是一座美麗的學院教育模式的佛教院校，也是一處景色秀麗的佛教文化旅遊點，新校區的落成，標誌着杭州佛學院的發展又邁出了新的一步。希望杭州佛學院發揚先賢古德的優良傳統，堅持正確的辦學宗旨和辦學方向，發揮優勢，辦出特色，培養出一批有政治覺悟，有較高宗教學識，品德優秀的佛教僧才，將杭州佛學院打造成全國佛教僧才培

譜寫佛教教育新篇章

杭州佛學院的前身是1946年12月創辦的「武林佛學院」。為了適應佛教事業發展的需求，杭州市佛教協會於1998年成立「杭州佛教僧伽進修班」，1999年改名為「杭州佛學院（籌）」，2006年經國家宗教局批准正式成立「杭州佛學院」，同時設立佛教藝術專業，是一所由浙江省佛教協會主辦，杭州市佛教協會承辦的省級高級佛學院。

杭州佛學院現有本科、研究班等四個年級，設有教理、藝術專業和研究所等二級學科，共有學僧和教職員工130多名，已畢業學僧達200餘名，其中研

究生30餘名，留學生5名。自2003年以來，先後多次舉辦「吳越佛教文化與社會學術研討會」、「國際因明學術研討會」、「唯識學術研討會」，編輯出版數期《吳越佛教》學術院刊。同時，參加了「首屆世界佛教論壇」籌備工作，參與了「海峽兩岸佛教文化交流音樂會」和柬埔寨王國「佛歷2554年衛塞節」文藝表演等大型活動，博得有關部門和信衆的高度讚譽。杭州佛學院新校區坐落在靈隱小西天景區，佔地面積200餘畝，建築面積9302平方米，投入資金5千餘萬元，於2007年開始規劃籌建，2009年3月正式開工，2010年8月竣工。新校區整體設計為「卍」字型，以其特殊的內涵與魅力給師生們以精神和品格上的熏陶。

新校區的落成對杭州佛學院來說，既是機遇也是挑戰，是動力也是壓力，肩負的任務十分繁重，任重而道遠。在黨和政府的正確領導下，在杭州市佛教協會和杭州佛學院全體師生的共同努力下，杭州佛學院一定能再創輝煌，譜寫佛教教育事業新的篇章。

▲杭州佛學院院長光泉

新區落成典禮上天空出現的龍形祥雲

思覺失調消失繼續服藥 復發風險較停藥者低近四成

香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系思覺失調研究首次發現，思覺失調患者病徵完全消失後如繼續服藥，復發風險較停藥者低近四成。在停藥過渡期，也應該接受專業的監察。港大醫學院教授陳友凱建議患者應持續服藥至少兩年，在停藥前，先聽取醫生意見。

實習記者 陳文怡

香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系思覺失調研究組進行為期一年的對照研究，發現首發性思覺失調患者的病徵完全消失後，大部分都希望停止服藥。但完全停藥患者比持續服藥的復發率高達近百分之八十，而且再入院率達13%，比持續服藥組高九個百分點。

建議持續服藥至少兩年

研究小組挑選了一百七十八名，年齡均在十五至二十五之間的首發性思覺失調患者參與研究，他們都已持續服藥至少一年，並已完全沒有病徵。被隨機分為兩組，一組持續服藥，另一組則停藥而轉服安慰劑。經過十二個月的密切關注和研究跟蹤，結果證明，持續服藥可以減少將近一半的復發風險。

復發後常見的病徵有：妄想、幻覺

、猜疑、思維紊亂以及不尋常的思想內容等，其中妄想症的得病率高達百分之七十二。百分之六十八的病人會出現兩個或以上的思覺失調病徵。

香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床助理教授林美玲表示，除了因為停藥引致復發風險以外，濫用藥物、吸食毒品或遇到挫折都可能導致病情再次復發。

停藥最好與醫生商量

對於長時間服藥會不會引發患者其他精神併發症的出現，港大醫學院精神醫學系賽馬會思覺健康計劃總主任許麗明表示，患者都不需要太擔心，二十四小時熱線和個案經理都會隨時對患者進行輔導和幫助；一百七十八名患者中，無人出現其他精神併發症。



▲研究結果顯示：持續服藥可以減少將近四成的復發風險

本報攝

復發之後，部分病人將會回到復發之前的病情，不僅對社交和工作產生影響，更有甚者會傷害自己或他人。

對此，香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床教授陳友凱表示，患者應同

注射疫苗的目標對象中，上至六十五歲或以上的長者，下至六個月至六歲大的兒童都被視為應該接種的人群。曾浩輝說，健康和年輕的人，接種後可以有七至九成的機會抵抗流感病毒，而長者接種後，就可以減少一半入院機會、減低五至七成死亡率。

長者幼童孕婦可接種

美國疾病控制及預防中心兼國家免疫及呼吸系統疾病中心流感總監Nancy Cox表示，目前全球有二百一十五個國家或地區，設有實驗室，追蹤新病毒及監察轉變，暫時未見有重大病毒變種，相信未來一季的流感疫苗有效。

世衛的專家說，疫苗的實際生產量只達原來的預計的三分之一，各國有需要研究增加產量方法。H1N1流感大流行的經驗告訴我們應及早做好準備。

曾浩輝說，難以預測會否再爆發大流感，將會密切留意病毒的轉變情況，由於明年一至三月是本港冬季流感高峰期，到時才知道香港會受哪一類型病毒影響。

甲型（H1N1）流感大流行於〇九年四月在北美地區爆發，多數人對之沒有或很少有免疫力。大部分感染者多屬年輕人士，懷孕婦女、幼童、個別患有慢性肺病的患者，以及因其他身體疾病而令本身較易併發嚴重疾病的人士。

