

# 認識『思覺失調症』

身心科主治醫師張婷婷

## 一、什麼是『思覺失調症』？

思覺失調症不是『新』的疾患，而是因為舊的病名--『精神分裂症』，讓民眾充滿誤會，所以台灣在2014年已將它改名為『思覺失調症』。

思覺失調症是腦部的傳導物質失去平衡而造成的精神疾患之一，導致個案在其精神生活與現實世界之間有了脫節，因而個案在多方面(如：思考、情感、行為等)會受影響，使個案的日常生活無法好好自理，也可能在工作或學校方面比以前差，因很難集中精神或思想快捷清楚，在其它活動上亦有同樣的情形，因而功能會逐漸退化。同時個案也會變得較難與人溝通或表達自己的感受，以致與和他人的關係疏離，變得社交退縮喜歡一個人獨處。在世界各地大約每100人就有1人會有此疾患。

## 二、什麼原因導致『思覺失調症』？

目前真正的原因仍不明，而研究發現最有關聯的原因包括腦部傳導物質(如：多巴胺[Dopamine])失去平衡、遺傳的因素(目前研究發現若近親有人罹患思覺失調症的話，會比較容易罹患此疾患)等…另外其它的因素可能包括承受壓力、懷孕、使用物質(如：安非他命)、病毒感染或因免疫系統改變而產生的併發症等。

## 三、『思覺失調症』的症狀有哪些？

思覺失調症的症狀分為五大類：

1. 妄想：是一個錯誤的信念，但對個案來說是非常真實，即使經過不斷解釋或事實證明，仍無法改變個案之想法。
2. 幻覺：是一個錯誤的觀感，有視、聽、嗅、味、觸等幻覺，思覺失調症以『幻聽』(覺得別人在談論或是聽見有人命令自己等)最常見。

3. 混亂性言語：經常離題或前後不連貫等。

4. 混亂行為：會出現不適當之行為(如大吼大叫、一直站著或傻笑等)，嚴重時會出現攻擊、自我傷害或破壞等行為。

5. 負性症狀：情感表達變少、言語或思考能力減退，動機降低，人際關係退縮，多獨處等。

#### 四、關於『思覺失調症』的 Q & A ？

Q： 我們如何知道身邊的人是否罹患『思覺失調症』？要如何協助？

A： 只要個案和過去相比原本的功能(如:原本可以上學，但突然沒有原因變得不想去學校)、減退出現不尋常的行為(傻笑或自言自語)或言語時，建議給專業的精神科醫師作專業的評估最為適當。因思覺失調症個案越早接受評估與治療，越可以維持個案原本的生活功能。

Q： 『思覺失調症』可以治療嗎？

A： 精神科藥物目前都有較新及多種口服藥物可使用，也有水劑及長效針劑的藥物，個案在固定按時接受藥物治療(特別是病程早期)後，可預防個案腦部功能之退化，就可以讓個案越早回到個案之前的生活(如:學校或職場等)。

Q： 『思覺失調症』症狀緩解後，可以自行停藥嗎？

A： 思覺失調症之藥物可以維持個案腦部傳導物質之平衡，因而維持個案的腦部功能預防退化，因而即使症狀緩解或不影響個案日常生活，但不建議自行停藥，若有想停藥的想法，必須和精神科醫師討論後，作進一步的藥物調整，因有些藥物可以在個案病程穩定後作適當的調整。

Q： 『思覺失調症』藥物有副作用時，要怎麼辦？

A：副作用指的是不希望出現的藥物作用。許多副作用會令人不舒服而讓個案和家屬對於藥物治療會再三考慮，而錯失最好的治療時機，且讓個案腦部功能逐漸退化，甚至出現嚴重症狀(如:因擔心有人要害自己而不吃飯或把門鎖起來，聽到有人要害自己而先攻擊他人等)，如果服藥後出現副作用應立刻回診告知醫師。目前有很多方法及藥物可緩解副作用，因而可以減少副作用所造成的困擾，讓個案在早期就能接受適當之治療。

Q： 若個案不配合就醫時，家屬可以怎麼做？

A：若個案不願意或不配合就醫時，家屬可向當地衛生所的公衛護理師協助尋求適合的管道處理，若個案已出現傷人或傷害自己之行為時，可請警消人員協助送醫。

思覺失調症是一種慢性的精神疾病，病情可好轉但無法痊癒。大部分患者必須學習如何與疾病共處防止疾病復發。