



文/臺大環安衛中心職衛組



認識病因

舊稱為「精神分裂症」，臺灣於2014年更名為「思覺失調症」。病因尚不完全明確，但研究發現和遺傳、環境因素較有關聯，約80%與遺傳相關，並發現患者腦部灰質體積減少、腦中多巴胺活動過度等神經傳導物質失調。通常在青春期末期或成年早期首次出現，2022年全民健保醫療費用前20名疾病就醫統計，「思覺失調症」位居第12名（共278類疾病中選出）。

#精神疾患

識別這些症狀

正性症狀

- 幻覺：常見的是幻聽，這些聲音可能是威脅性的或命令性的。
- 被害妄想：相信有人在迫害自己。
- 誇大妄想：相信自己擁有非凡的能力或身份。
- 思維混亂：語無倫次或無法組織連貫語言，難以進行正常的交流。
- 行為失調：不恰當的情感反應或行為突然變得非常激動或沉默寡言。

#身心失調

負性症狀

- 情感淡漠：缺乏情感表達、對生活事件無感，難以建立人際關係。
- 社交退縮：避免社交接觸和活動，導致孤立無援。
- 意志力不足：缺乏動力和目標，難以完成日常活動。

認知症狀

- 注意力困難：無法集中注意力或保持專注，影響學習和工作能力。
- 記憶問題：短期記憶和工作記憶受損，難以記住和處理信息。
- 執行功能障礙：影響計劃、組織和解決問題的能力。

治療方法

目前以抗精神病藥物與心理治療為主

藥物通過阻斷多巴胺受體來減少正性症狀，但也會伴隨副作用，如體重增加、代謝異常和運動障礙等。在某些情況下，可能需要使用抗憂鬱藥物或抗焦慮藥物緩解相關症狀。

認知行為治療（CBT）是種有效的心理治療方法，幫助識別和改變負面的思維模式，減少幻覺和妄想的影響。尤其適用於那些對自己的症狀有一定認識並願意探索其現實基礎的患者。

以上資料僅供初步參考，確立診斷仍需由精神科醫師評估。



思覺失調症

臺大醫院環境及職業醫學部 謝秉儒醫師

◇ 簡介

思覺失調症 (Schizophrenia) 是一種嚴重且複雜的精神疾病，影響個人的認知、情感和行為。通常在青春期末期或成年早期首次出現，全球約有百分之一的人口受到影響，是導致失能的重要原因之一。思覺失調症的表現因人而異，有些患者可能會經歷嚴重的症狀，而其他患者則可能能夠在日常生活中維持相對正常的功能。

◇ 常見症狀

思覺失調症的症狀通常分為正性症狀、負性症狀和認知症狀。

1. 正性症狀，症狀包括幻覺、妄想、思維混亂和行為失調。

* 幻覺：最常見的是聽覺幻覺，例如聽到不存在的聲音。這些聲音可能是威脅性的或命令性的，對患者的日常生活造成嚴重干擾。

* 妄想：患者可能會堅信一些與現實不符的想法，如被害妄想（相信有人在迫害自己）或誇大妄想（相信自己擁有非凡的能力或身份）。

* 思維混亂：這表現為語無倫次或無法組織連貫的語言，難以進行正常的交流。

* 行為失調：包括不恰當的情感反應或行為突然變得非常激動或沉默寡言。

2. 負性症狀：這些症狀通常是指缺乏正常的情感和行為反應，包括情感淡漠、社交退縮和意志力不足。

* 情感淡漠：患者可能表現出缺乏情感表達，對生活事件無感，這使他們難以與他人建立正常的人際關係。

* 社交退縮：避免社交接觸和活動，導致孤立無援。

* 意志力不足：缺乏動力和目標，難以完成日常活動。

3. 認知症狀：症狀影響患者的思維和記憶功能。

* 注意力困難：患者可能無法集中注意力或保持專注，這影響他們的學習和工作能力。

* 記憶問題：短期記憶和工作記憶受損，使得患者難以記住和處理信息。

* 執行功能障礙：影響計劃、組織和解決問題的能力，這些都是日常生活中必不可少的技能。

◇ 疾病成因

思覺失調症的病因尚不完全明確，但目前研究發現與遺傳和環境因素有關。

1. 遺傳因素：思覺失調症的遺傳度約為 80%，但具體的基因變異和其對疾病風險的影響尚未完全確定。許多涉及免疫系統、細胞骨架發展和突觸功能的基因都與思覺失調症相關。

2. 環境因素：包括產前營養不良、感染、分娩併發症和早期生活壓力等，這些因素可能與遺傳易感性相互作用，增加發病風險。

3. 腦部結構異常：思覺失調症患者通常在腦部結構上顯示灰質體積減少，特別是在前額

葉和顳葉等區域，並伴隨神經元和突觸結構的異常。這些結構變化被認為與疾病的功能異常有關，如前額葉皮質、顳葉皮質、丘腦、海馬體和小腦之間的功能連接。

4. 神經傳導物質失調假說：目前認為思覺失調症與大腦中的多巴胺活動過度有關。抗精神病藥物通常通過阻斷多巴胺受體來減少症狀。此外，麩胺酸和 γ -氨基丁酸在調節大腦皮質的興奮性和抑制性神經元功能方面也發揮著重要作用。

◇ 治療方式簡介

思覺失調症的治療主要包括藥物治療和心理治療。

1. 藥物治療：抗精神病藥是思覺失調症的主要治療手段，包括第一代和第二代抗精神病藥物。這些藥物通過阻斷多巴胺受體來減少正性症狀，但它們的副作用也各不相同，如體重增加、代謝異常和運動障礙等。在某些情況下，可能需要使用抗憂鬱藥物或抗焦慮藥物緩解相關症狀。
2. 心理治療：認知行為治療（CBT）是一種有效的心理治療方法，幫助患者識別和改變負面的思維模式，減少幻覺和妄想的影響。CBT尤其適用於那些對自己的症狀有一定認識並願意探索其現實基礎的患者。而家庭的支持有助於患者的治療，藉由家庭治療可增強家庭成員的支持，改善家庭動態，減少壓力和衝突。
3. 支持性治療：職能訓練幫助患者重新融入社會，恢復工作和學習能力，例如支持性就業、社會技能訓練等。
4. 社區治療：例如主動式社區治療（Assertive Community Treatment），是針對身在社區中的患者提供綜合性治療方法及關懷支持，以減少住院次數和無家可歸的風險。

◇ 結論

思覺失調症是複雜且影響深遠的精神疾病，需要多面向協助控制症狀和提高生活品質。藥物治療是減少症狀和預防復發的主要方式，而心理治療和支持性治療則有助於改善患者的社會功能。雖然目前尚無法治癒思覺失調症，但通過治療和支持，許多患者可以免於長期住院且與社會脫節之困境。

◇ 參考文獻

1. McCutcheon RA, Reis Marques T, Howes OD. Schizophrenia-An Overview. JAMA Psychiatry. 2020 Feb 1;77(2):201-210.
2. Marder SR, Cannon TD. Schizophrenia. N Engl J Med. 2019 Oct 31;381(18):1753-1761.