

認識思覺失調症

思覺失調症是指在思考、情緒、行為、知覺、行為障礙的疾病，好發於 15~45 歲之間。發病的原因難以確定，但可能與遺傳、腦傷、早期的創傷導致內心衝突、家庭成員的溝通及關係障礙等有相關性。此病程需要持續 6 個月以上，才能確立診斷。

一、定義

思覺失調症病人在思考、情緒、知覺、行為等層面具有障礙，會有不合於現實的想法及意念，進而嚴重影響到生活功能。

二、臨床特徵

1. 正性症狀：常見的有妄想、幻覺、思考障礙、怪異行為等項。
2. 負性症狀：常見的有情感平淡、思考貧乏、動作遲緩、人際關係異常、對外界漠不關心，淡漠、缺乏對事物的興趣、社會退縮、注意力不集中等。

三、治療原則

1. 需持續規則藥物治療：治療思覺失調症主要以抗精神病藥治療。
2. 心理社會治療：利用家族治療、個人心理及團體治療等方式可提升病人自我照顧功能、增進正向人際關係、培養工作技能等，並持續予病人及家屬相關指導及支持。
3. 電氣痙攣療法：當病人對藥物治療效果差，急性發病或疾病惡化時且有嚴重攻擊或自傷行為時，可與您的醫師討論以電氣痙攣療法減輕症狀。
4. 精神復健治療：透過自我照顧能力、獨立生活、社交技巧及職業技能訓練等，幫助病人回歸社區。

四、預防復發

大部分的症狀都可藉由藥物控制，預防疾病再復發的注意事項，包括：正常的作息、按時回門診追蹤，持續藥物治療，不隨意停藥或調整藥物劑量、復健治療、協助面對生病的事實、學習與疾病共存、了解疾病復發症狀（情緒或情緒波動、睡眠障礙等）並即早就醫等。

參考資料

- 楊晴惠（2022）。思考障礙病人之護理。葉美玉總校閱，*精神科護理學*（第 10 版，268-380 頁）。高立。
- 蔡素玲、徐瑩嫻（2022）。思考障礙的護理。蕭淑貞總校閱，*精神科護理學*（第六版，304-311 頁）。新文京。