



衛教編號：PSY-008

2006.10.30 訂定
2023.07.24(5 修)
2022.11.01 (9 審)

思覺失調症的介紹

認
疾



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

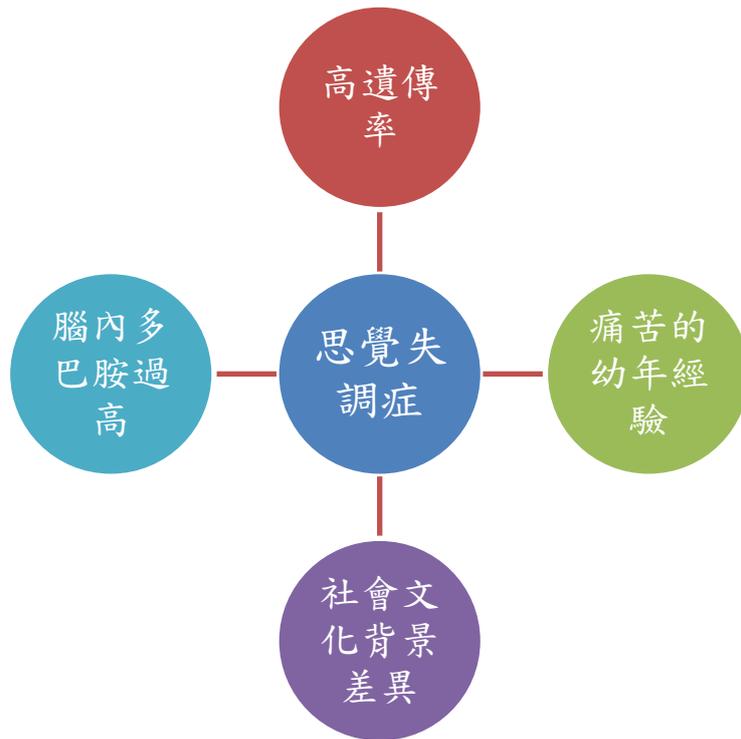
經精神科醫師專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、什麼是思覺失調症？

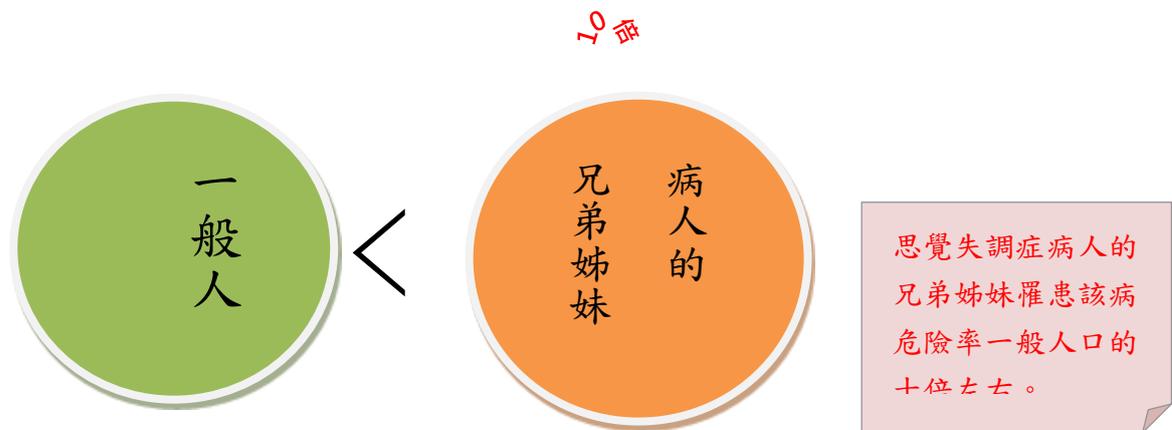
「Schizophrenia」的台灣譯名為「精神分裂症」，於 2014 年更名為「思覺失調症」。主要以思考障礙為主，包括思考、知覺、情感、行為等各方面的問題，導致病人對外界刺激無法做正確判斷和分析，進而脫離現實，呈現畏縮退化的現象，阻礙人際關係發展，社會功能變差，甚至需要別人照顧才能生活。

二、發病的原因？

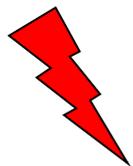
思覺失調症在台灣的盛行率約每千人有 2~3 人，大部分在**青春**期或**成人**早期就開始發病。而真正病因尚無定論，大多數學者認為是**多種**因素造成，可能的病因如下：

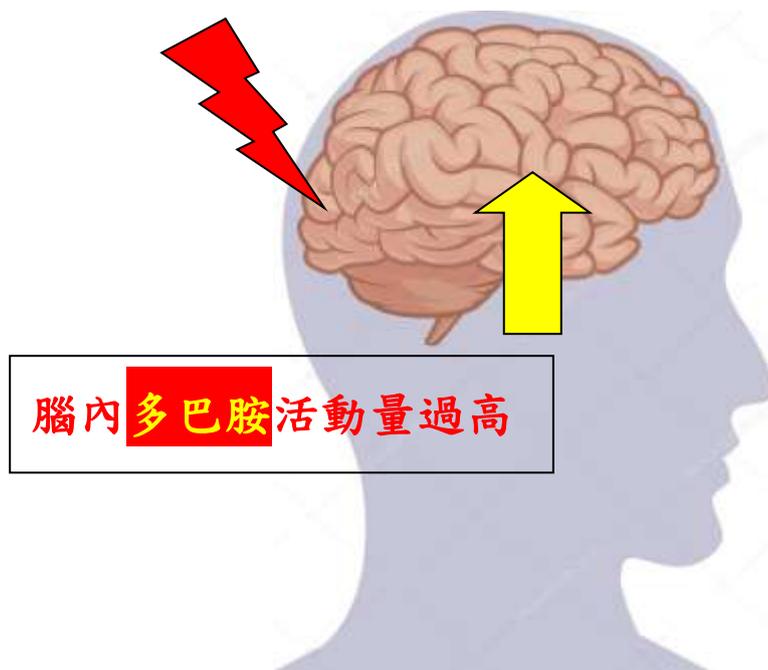


(一) 直接或間接與遺傳有關，但仍無法證實此為唯一因素。



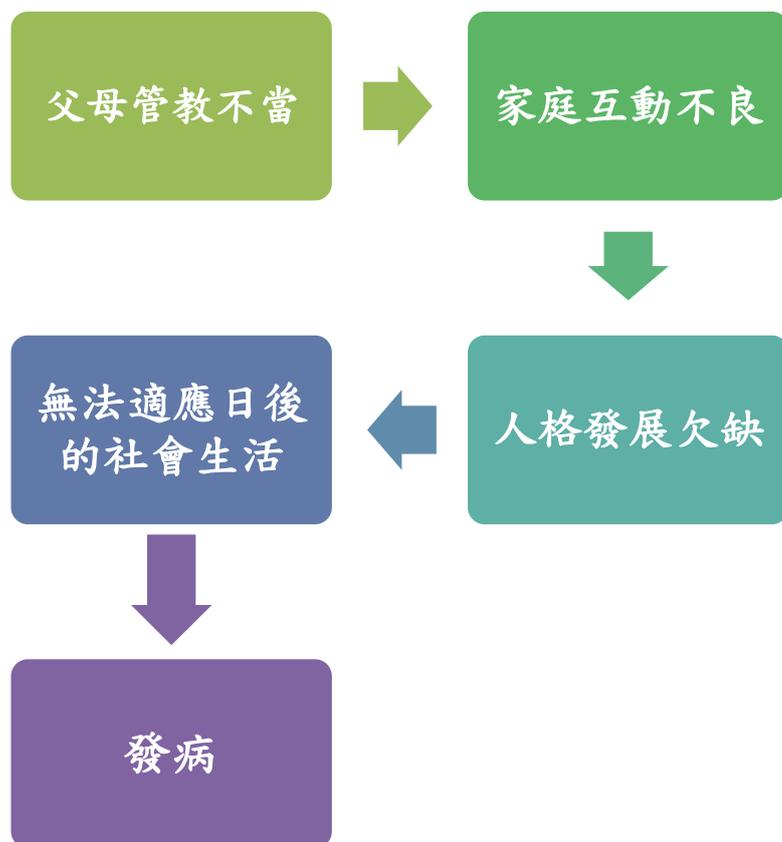
(二) 由於腦內多巴胺活動量過高所導致精神症狀，而抗精神病藥物就是針對腦內多巴胺做適當的調整，恢復大腦正



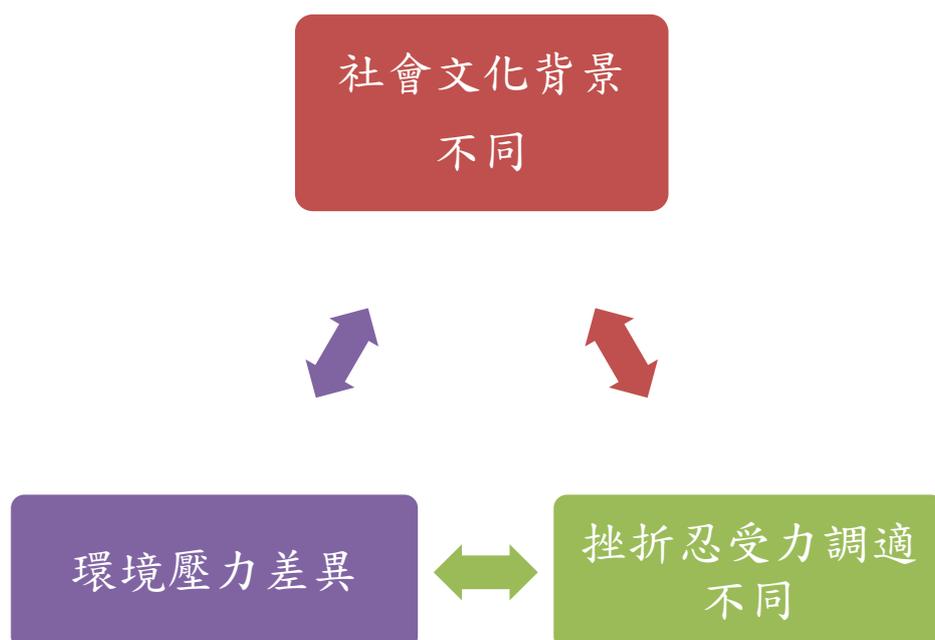


(三)可能與痛苦的幼年經驗有關係，例如父母管教不當，家庭互動不良，致使人格發展不完整，無法適應日後的社會生活而發病。

多巴胺：
屬於神經遞質，可影響一個人的情緒。



(四) 社會文化背景不同，環境壓力的差異，以及個體挫折忍受力的調適等等，可能促使發病。



三、症狀發生的分期？

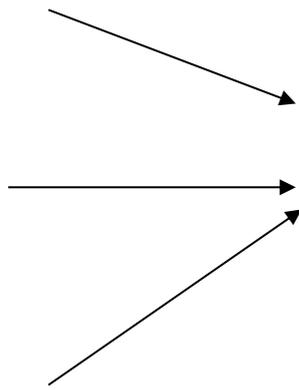
(一) 前驅階段

典型的思覺失調症通常在青春期發病，逐漸不理會同學和朋友，喜歡自己一人關在房間裡，有時會問奇怪問題，有時神經兮兮或焦躁不安，由於症狀並不明顯，常被家人或朋友忽略。

人際互動

課業

行為表達



功能下降

(二) 發病階段

前驅階段不久後，精神開始表現錯亂現象，不言不語或語無倫次，有怪異行為，自覺看到或聽到不是真實存在的事物及聲音，無緣無故思考被干擾中斷，懷疑自己被監視、被跟蹤、被議論、被迫害、被控制，甚至可能有自傷或傷人行為，所以此時期症狀，危險性最高。



(三) 殘餘階段

最後有的病人不能恢復發病前的自我照顧功能，行為表現像前驅階段，且保留一些發病階段的症狀，但程度較輕，如果病情時好時壞，自我照顧功能則易每況愈下，終至頹廢敗壞的情況。

四、治療介紹?

當病人有明顯的意識混亂，有破壞、自傷或傷人的危險時，就必須立即將病人送到醫院做緊急處理，以免造成嚴重的傷害。

（一）藥物治療

根據不同病人的體質、症狀，給予適當的藥物控制治療，因病人可能同時具有情緒障礙與精神症狀，合併使用抗精神病劑、情緒穩定劑、抗憂鬱藥及安眠藥。少部分的病人會產生藥物的副作用，但這些副作用都可以用藥物來控制治療。大多數的病人皆需長期服藥，切勿自行停藥，否則每次復發，只會讓病情更形惡化。



（二）社會心理的治療

病人因適應環境及挫折的能力降低，在有效的心理治療和社會技巧的學習引導下，可增強病人的自信心和能力，重新面對新的生活。



(三) 日

間病房的照顧

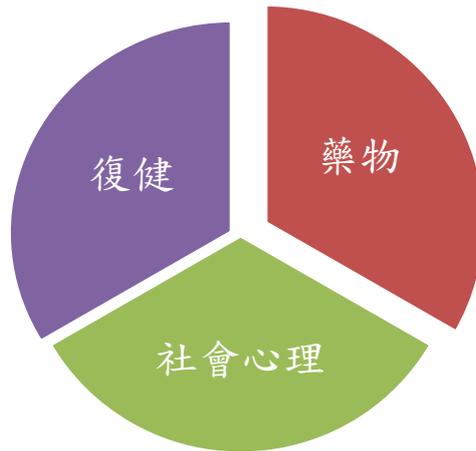
當病人的病情較為穩定時，病人只需要白天到醫院或復健中心接受復健治療，晚上則回家與家人團聚，學習適應居家生活和人際間的互動。

(四)慢性療養

思覺失調症病人若能接受妥善的醫療，家庭和社會的照顧，約有 30%的病人可全治癒，恢復正常的生活，其他病人雖不能完全康復，但在長期適當的照顧之下，仍可過著滿意的生活，僅少部分的病人持續惡化，成為慢性疾病，需要長期安置療養。

五、結語

總之，思覺失調症的治療是需要由生理、心理、家庭和社會各方面的長期配合，才能達到最大治療效果。



六、參考文獻

張丹妍、郭堉圻、廖翊宏(2020)·運動訓練對思覺失調症之影響·*運動研究*，29(2)，51-58。

[https://doi.org/10.6167/JSR.202012_29\(2\).0005](https://doi.org/10.6167/JSR.202012_29(2).0005)

黃佳益、皺秀菊、李昭螢(2021)·居家施打長效針劑對思覺失調症患者主要照顧者生活品質之影響·*南臺灣醫學雜誌*，17(2)，89-97。

[https://doi.org/10.6726/MJST.202112_17\(2\).0004](https://doi.org/10.6726/MJST.202112_17(2).0004)

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 思覺失調症主要以思考障礙為主，包括思考、知覺、情感、行為等各方面的問題，導致病人對外界刺激無法做正確判斷和分析，進而脫離現實，呈現畏縮退化的現象，阻礙人際關係發展，社會功能變差，甚至需要別人照顧才能生活。

是 否 不知道

2. 大多數思覺失調症的病人皆需長期服藥，切勿自行停藥，否則每次復發，只會讓病情更形惡化。

是 否 不知道

3. 思覺失調症病人若能接受妥善的醫療，家庭和社會的照顧，疾病就可以全治癒，恢復正常的生活。

是 否 不知道

4. 當病人有明顯的意識混亂，有破壞、自傷或傷人的危險時，就必須立即將病人送到醫院做緊急處理，以免造成嚴重的傷害。

是 否 不知道

5. 思覺失調症的治療是需要由生理、心理、家庭和社會各方面的長期配合，才能達到最大治療效果。

是 否 不知道

