

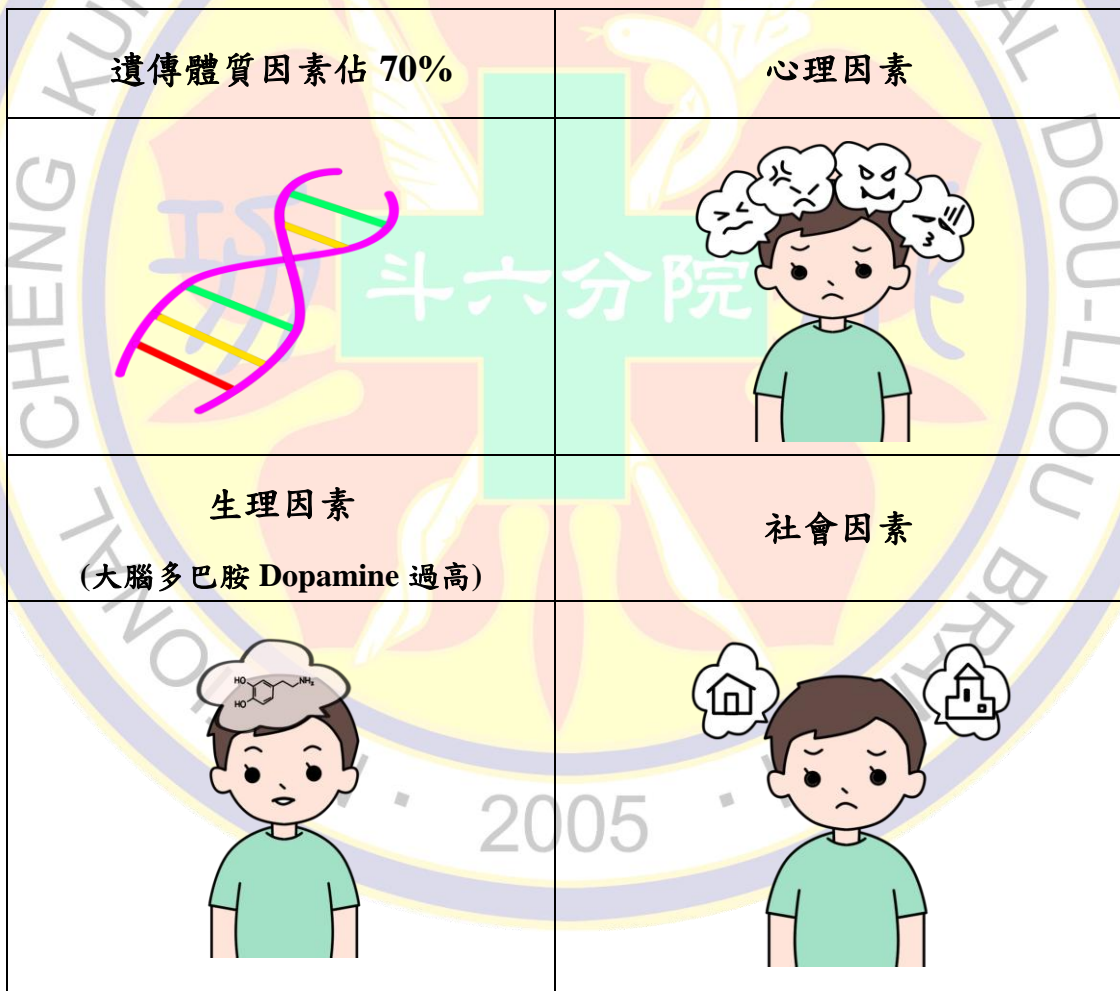
# 思覺失調症—疾病篇

## 一、前言

「思覺失調症」會對病人的功能、家庭生活、社交互動及人際關係產生重大影響。在台灣的精神科急性住院病人中，思覺失調症病人約佔 60%。發病年齡大約在 15 歲到 45 歲之間，男女罹病率大致相同。

因社會大眾對於思覺失調症的不了解、錯誤解讀、標籤化等，導致病人治療延誤，衍生後續病人治療、家庭和社會之巨大負擔。

## 二、思覺失調症之病因



### 三、思覺失調症症狀

症狀表現隨著病程有所改變，而有差異性，分別有下列幾種：

(一) 幻覺：視、聽、觸幻覺等，以「**聽幻覺**」最為常見。

(二) 妄想：重複出現偏離事實的想法，且堅信。如：

「**被害妄想**」：有人要害我。

「**關係妄想**」：別人一言一行都與我有關。

「**誇大妄想**」：可通神靈、超能力及權柄。

(三) 思考障礙：胡言亂語、言語片段或停頓，  
自創新字...等非邏輯思考。

(四) 情感障礙：矛盾、退縮、缺乏情緒表達、不適切情感表達或傻笑等。

(五) 緊張症狀：對外界反應少，混亂行為或有奇特的姿勢及行為。

(六) 嚴重時會出現怪異、攻擊、破壞、自殺等行為。

(七) 負性症狀：淡漠、表達貧乏、社交退縮、  
生活無目標、自我照顧能力變差  
(如：不洗澡不吃飯等)。



### 四、結語

思覺失調症和其他慢性疾病一樣，是可被治療的。疾病重複性的復發或惡化，會導致病程慢性化，嚴重影響日常生活功能、家庭及經濟。故及早就醫，其治療效果就會越好。而當疾病緩解，請注意仍需持續追蹤服藥以控制疾病。



及早就醫效果好



持續追蹤並服藥

參考資料來源：成大總院 12B  
製作單位：PSY  
製作日期：111.06  
修訂日期：113.06  
DL-09-1-008



國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院

關心您