



思覺失調 服務計劃

面對思覺失調 必須及早治療

「但話好多人都想夾埋害佢...」

妄想

「但最近成日做錯嘢，以前都唔係咁...」

思想及言語紊亂

「但話有把聲同佢講嘢，晚晚都亂到...」

幻覺

「你係最常見到佢嘅人...」

29-283-283

www.ha.org.hk/easy

醫院管理局 HOSPITAL AUTHORITY

(謝麗娟攝)

思覺失調須早治 家庭經歷可減少求診延誤

思覺失調是精神病的早期病徵，患者會出現不正常的精神狀態，例如幻聽、幻覺、思想與言語紊亂、不與外界接觸、能力減弱等。香港大學醫學院於二零零五年五月發表的研究指出，若患者有家人曾患思覺失調，可減少患者延誤求診，令患者及早得到治療，提升康復機會，更能重新投入社會。



撰文：
陳友凱醫生
香港大學醫學院
精神醫學系副教授

思覺失調是精神病的警告訊號

思覺失調是一種警告訊號，就如發燒是身體發出的警告訊號一般，顯示身體可

能出現不同的毛病，如肺炎或感冒。

思覺失調的出現，代表患者可能將會出現精神病，尤其精神分裂。據國際估計，每年每1,000人中有0.22宗思覺失調新症個案，估計患病率為1%。遺傳因素和濫用藥物可能提高患上思覺失調的機會。

延誤求診會影響患者康復，時間拖得愈久，患者的

康復情況愈差，可能出現更多更嚴重的併發症，如影響工作、社交和家庭和出現精神病併發症。患者同時可能有較長時間處於思覺失調狀態、出現不能彌補的心理創傷。

思覺失調病徵分陽性和陰性

思覺失調的病徵可分為兩類：陽性和陰性。陽性病徵包括幻覺和妄想。患者會聽到、看到或嗅到不存在的聲音或事物，亦可能覺得自己受到迫害等。

出現陰性病徵的患者會較被動，他們可能不注意自己的衛生、變得孤僻、思維退化、語無倫次和出現精神錯亂。

思覺失調若能及早治療，有助穩定病情，減低復

發機會。患者愈早得到治療，康復情況會愈理想。無論延誤與否，治療可有效減輕陽性病徵。可是只有及早治療才能對陰性病徵有幫助。

家庭經歷有助減少求診延誤

香港大學醫學院精神醫學系思覺失調研究組和東區尤德夫人那打素醫院合作，於一九九七年至二零零零年進行研究，發現若患者有家人曾患思覺失調，可減少患者延誤求診。

在參與研究的131名首次出現思覺失調的18-55歲患者中，他們由出現病徵到首次接受精神藥物的時間（未治期）平均為513日。求診的延誤與患者的年齡、發病年齡、性別、發病前因素和

陽性/陰性病徵等沒有明顯關係。

若患者的家庭成員曾患思覺失調，可將未治期由平均的645日（患者家庭成員未曾患有思覺失調）減低至225日。

研究亦發現，相對漸變式的病發，若患者出現突發式的病發，求診的延誤也會大大減低。漸變式的病發病人的未治期平均為900日，而出現突發式的病發的病人平均只為100日。患者若出現突發式的病發，病徵通常都屬陽性。

漸變式的病發是指病徵逐漸出現，因此可能減低了患者和家人對患者精神問題的警覺性和敏感度。研究同時顯示，家庭經歷對於漸變式的病發病人求診的影響尤其重要。

是次研究結果已在二零零五年五月刊登於國際醫學期刊《社會精神科與精神科流行病學》。

公眾教育可有效提高家人對思覺失調的警覺性

基於是次研究結果推論，透過傳媒的公眾教育能有效增加家庭成員對思覺失調的認識和警覺性，思覺失調的公眾教育亦已在香港展開。

思覺失調的求診延誤亦可能和社會對精神病的誤解和歧視有關。

香港大學醫學院精神醫學系思覺失調研究組和葵涌醫院正與哈佛醫學院進行一項國際性研究，以理解精神病歧視、求診延誤，以及思覺失調患者康復情況的關係。