

思覺失調：腦科學新知

輯錄自「思覺失調：腦科學新知」的講座內容
講者：香港大學李嘉誠醫學院精神醫學系臨床助理教授**李浩銘醫生**

腦部的結構和功能非常複雜，若某些化學物質分泌失衡，我們的感覺和認知便有可能受影響而出現偏差，產生幻覺、妄想等症狀，思覺失調是其中一個例子。

訊息處理出現偏差

我們通過視覺、聽覺、觸覺、嗅覺、味覺這五官去感受環境中的事物。感官系統收集外間的資訊，再傳送到腦部的原始感官區域 (Primary Sensory Cortex) 進行分析。如果這個過程出錯，感覺就有可能出現偏差。

思覺失調的出現與腦部神經傳遞質多巴胺 (Dopamine) 的分泌有直接關係。研究顯示，患者腦部的多巴胺分泌失衡，在某些神經網絡釋放過多，另一些神經網絡則釋放過少，以致腦部在分析外來訊息時出現偏差，從而產生幻覺、妄想等症狀。

自我思維標記失效

正常的思考過程經常運用到腦部的語言區域，我們會不自覺地在腦中「預演」對話。一般情況下，這類「預演」對話帶有自我思維的標記，所以我們能夠分辨哪些是自發的思想。不過，當標記失效，腦部可能會錯誤地將自發的思想誤認為外界的訊號，幻覺亦由此而來。幻覺是思覺失調的主要症狀之一，這類感覺並非由實在事物引起，但患者卻信以為真，更可能因此做出相應行動。

常見病徵：幻聽

幻覺可在不同的感官出現，以幻聽最為常見。內容可以是簡單的音調 (如鎖匙聲)、字詞、短句或長而有組織的句子。言語類幻聽的內容通常含有威脅、不雅、譴責、侮辱的成分。有些患者會聽到一把聲音與自己說話，有些則聽到兩把或以上的聲音在對話，另一些更會聽到別人在評述自己的行為，或聽到不同的命令，而命令性的幻聽時常導致患者做出傷害自己的行為。

研究發現，思覺失調患者無法正確辨別聲音的來源，較容易誤會所聽到的聲音是來自他人的。參與研究的人士被分為言語性幻聽與妄想組、妄想組及對照組，分別聽自己的聲音、自己經處理後的聲音和他人的聲音。結果顯示，前兩組參加者較易將自己經處理後的聲音誤認為他人的聲音。腦電圖實驗亦發現，思覺失調患者的腦部對經處理的音調和他人的聲音反應無異。

5%人口有思覺失調徵狀

除幻覺外，妄想亦是思覺失調的主要症狀。不少人都有過不尋常的想法，例如覺得被人針對或加害、相信可透過心靈感應與別人溝通、覺得雜誌或電視中的內容是為自己而作等。外國的大型調查發現，有類似妄想或幻覺的人頗為普遍，約佔整體人口的5%。

妄想泛指一些錯誤信念。患者對事物產生錯誤判斷，並堅信一些錯誤的觀念。他們的主觀性極強，拒絕接受相反的意見或證據。妄想的內容十分廣泛，但通常與自身有關，當中最常見的是被害妄想，患者堅信身邊的人對自己有敵意，並設法加害於自己。

妄想內容廣泛

關係妄想十分常見，約佔妄想個案的六至七成。這類患者會對別人的行為作出錯誤聯想，例如經常覺得別人用奇異的目光注視自己、認為人人都在談論自己、覺得自己的一舉一動被監視等，因而對他人處處防範。另一些患者則會出現誤認妄想，如認為親友被他人冒充，或堅信身邊的陌生人是由同一個人偽裝而成。

思覺失調是由於腦部分析外來訊息出現偏差所引起，症狀可在不同感官出現，表現方式亦因人而異。本文只介紹了一些常見症狀，如發現家人或朋友有類似情況，應鼓勵他們盡快求醫，及早接受治療，以免病情惡化影響生活。



常見問題

問1 思覺失調會遺傳嗎？

答1 思覺失調的確切成因未明，但遺傳是風險因素之一。如果父或母其中一方患有此症，下一代患病的風險會較一般人高，發病率約為一成。雖然發病率受基因影響，但研究指即使是基因完全相同的雙胞胎，發病機會亦只有五成。反之，沒有家族病史的人士可能由於成長過程中的其他因素，如對壓力的處理、生活習慣等影響而誘發思覺失調。高危人士可在病發前期嘗試利用藥物或心理治療，減低發病風險。

問2 思覺失調與精神分裂有何分別？

答2 所有會引致幻覺和妄想的病症都可以歸類為思覺失調，精神分裂是其中之一。一些嚴重的情緒病、腦部疾病或藥物影響亦會引致思覺失調的病徵。除接受適當治療，思覺失調患者應保持健康生活，適量運動和均衡飲食，有助康復。

問3 思覺失調能以手術治療嗎？藥物治療的療程通常歷時多長？

答3 思覺失調症狀由腦部的多巴胺水平失衡引致。由於多巴胺分泌涉及腦部多個部分，故未能以手術治療，只能以藥物控制多巴胺分泌。療程的長短因人而異，主要視乎患者服藥後的反應、康復進度和致病原因。思覺失調的治療旨在控制病情，讓患者回復正常生活，故患者在康復後可能仍需持續服藥，以防復發。