

思覺失調與僵直症

陳小姐(化名)是一位二十多歲的思覺失調病患者，病發時她會出現妄想、幻覺、思想及言語紊亂等情況，持續失眠，行為變得怪異，深夜獨自在街上漫無目的地流連。

今次她病發時除了典型思覺失調症狀之外，根據家人描述，她反應變得異常緩慢，說話減少，數日後便一言不發，不吃不喝，送到醫院時，手腳已變得僵硬，嘴巴亦不能合上，目無表情。診症時她只能簡短回答問題，她表達自己感到吞嚥困難，說話亦十分吃力。

小部分精神分裂患者，會像陳小姐一樣出現僵直症(catatonia)的徵狀，面無表情，手腳沒有任何活動，不會說話，呆若木雞。一些僵直症患者會主動做出和持續保持奇怪的姿態，重複無意義的行為，模仿他人的說話和行為，甚至變得異常激動。當精神分裂患者同時出現僵直症症狀，以往便稱為僵直型精神分裂症，現時已並不常見。僵直症需要及早診斷和治療，否則患者會出現營養不良、脫水、電解質失調、高溫症、體力衰竭、傷害自己或他人的危險行為。

大部分僵直症患者只要接受適當的藥物治療，便可把僵直症狀盡快消除，陳小姐在治療的第二天，僵直症狀大部份已消除，可從容與人對話，手腳亦活動自如。僵直症一般可透過藥物治療，嚴重個案才需要腦電盪治療。

除了思覺失調，情緒病、腦腫瘤、腦炎、腦部創傷、中風、內分泌和代謝性內科疾病都有可能引致僵直症。最重要是及早求醫，由醫生盡快作出診斷和安排適當的治療，免除患者受症狀困擾。

香港精神科醫學院

精神科專科醫生董富賢

(email: drfytung@gmail.com)

原文刊載於太陽報 2014.4.13