

八

十九
歲的蘇婆婆



因為突然在家中暈倒被送入院，經初步診斷後發現她嚴重貧血，醫生估計可能是腸胃道出血，於是安排婆婆接受胃鏡及腸鏡檢查。然而第一次檢查後未有發現，惟婆婆失血情況持續，醫生懷疑出血源頭可能在一些更隱閉的位置，於是再安排腸鏡檢查，依然沒有發現。

翌日早上，醫生再為蘇婆婆進行腸鏡檢查，最終找到出血源頭並即時處理。

婆婆在二十四小時內接受三次麻醉、三次腸胃鏡檢查，在病



▲當治療自身疾病後，譫妄症亦會有所改善。

昨晚媽媽在病房中醒過來，但有點精神錯亂，並拔除自己身上的喉管，企圖離開病牀，幸好護士及時發現，召喚同事幫忙控制。醫生給予鎮靜藥，護士亦為她穿上安全衣服並綁在牀上，防止她再做出有機會傷害自己的行為。醫生解釋這是不得已的手段，希望我理解。

當時我都不知媽媽為何會這樣，醫生說媽媽可能是短暫出現譫妄症，常見於受嚴重感染或重症病人，其後媽媽經治療後情況逐漸好轉，我才放心。」陳小姐說。

由其他疾病引發

甚麼是譫妄症？養和醫院精神科專科醫生潘佩璆醫生說，譫妄症（delirium）不是一個單獨存在的精神病，而是一個精神科症候群，很多時是由於其他疾病引致，患者會出現精神錯亂的情況。

「有多種疾病都有機會引致譫妄症，其中最常見的是身體有嚴重感染，例如肺炎、尿道發炎，亦可以因為身體血液中的電解質、水分不平衡；身體主要器官功能失常，例如呼吸系統衰

▶譫妄症患者會突然出現腦功能失調，影響神智。

突發性胡言亂語 精神錯亂

認識

譫妄症

患者會出現幻覺，或有被迫害的妄想。

竭，令

身體沒有足夠

氧氣、肝功能衰竭、

腎功能衰竭等；內分泌失

調，例如血糖過高或過低都可能

產生譫妄症。一些腦科疾病，包

括認知障礙症，患者的腦細胞逐

漸衰退，導致認知能力愈來愈

差，在突然的環境轉變下患者亦

可能出現譫妄症。當腦部受到急

性病變影響，例如急性中風，也

有機會產生譫妄現象。」潘醫生

表示。

做完手術或短時間內進行多

次醫療程序後的病人，特別是長



▲譫妄症多數是由於其他疾病如嚴重感染、重症而引發。

▶譫妄症患者會無法分辨晝夜。



因急病被送入院的病人，有時會出現胡言亂語、不認得家人、無法控制自己的行為……這種情節電視劇中時有出現，在現實生活中，亦確有其事。有精神科專科醫生說，這些徵狀可能是譫妄症的發生。甚麼是譫妄症？它如何影響病人？

撰文：陳旭英 設計：劉子明

甩脫喉管 擅離病牀

七十五歲的陳婆婆亦曾經出現無法控制自己的行為。女兒陳小姐說，媽媽兩年前因腰部劇痛致電九九九求助，救護員送她到醫院急症室，醫生檢查後發現她血壓低、貧血、身體有嚴重感染，需要立即處方抗生素。

「翌日早上，醫生打電話給我，說

◀潘佩璆醫生說，大約有一成至三成住院病人會出現譫妄症。



者屬於高危一族，這通常發生於麻醉藥消退、病人清醒後，甚至在手術後兩至三日才發生。有研究指出，多達一至三成住院病人曾出現譫妄症。另外當酗酒人士突然沒有攝取酒精，即「吊酒癮」，或者因服用部分會影響精神狀況的藥物，亦可能導致譫妄症。

急性精神錯亂

潘醫生解釋，譫妄症有八個很明顯的特徵。第一，徵狀通常發生得比較急，病人可能今天很正常，明天卻會表現得很不同。第二，患者的精神狀態時而清醒、時而混亂，變化幅度很大。第三，較嚴重的患者，其思考會變得沒有邏輯，胡言亂語，無法掌握周圍環境，例如不知道自己身在何處、無法分辨晝夜和身邊人等。

第四，患者的記憶混亂，例如不記得早一兩天發生的事。第五，患者可能出現幻覺，例如會見到已經去世的人、睡房中出現很多動物等。第六，有些病人會出現妄想，即不真實的想法，通常都與被迫害有關。

第七，患者的專注力受影響，很難集中精神。第八，當譫妄症發作時患者會失眠、日夜顛倒。

腦功能受干擾

潘醫生指出，譫妄症的發生是由於身體一些突如其來的變化，例如患病或健康狀況轉差，令腦功能受到影響。

「醫學界相信腦功能失調與『多巴胺』有關，這是一種神經傳遞物質，當多巴胺傳遞訊息的功能過分活躍時，便會產生類似思覺失調的徵狀。另外亦相信與幫助傳遞信息的物質『乙酰膽鹼』(acetylcholine)有關連，估計發病與體內乙酰膽鹼水平偏低有關；也有說法指出譫妄症與褪

▲患者可能因精神錯亂，出現幻覺、幻聽。



上述方法有助減低術後出現譫妄症的機會。

部分情況比較嚴重的病人，例如出現幻覺，令他感到驚慌、激動，甚至做出一些會傷害自己或他人的危險行為，就可能需要藥物治療。潘醫生說會

視乎情況用藥，其中一種抗思覺失調藥物較有效治療譫妄症，有助減少病人的幻覺及妄想，亦會使用治療認知障礙症的藥物「膽鹼酵素阻截劑」(Cholinesterase inhibitors)，特別是本身有認知障礙症的患者。

另外部分病人需要使用鎮靜劑，例如長期酗酒人士，突然因

症能現，出
譫妄的腦功
小部分的患
患會認障礙



黑激素有關。」潘醫生表示。

醫學界相信持續長時間的譫妄症會對神經系統造成傷害。有研究發現部分譫妄症病人，會漸漸演變成認知障礙症，亦可能是病人本身有認知障礙症，但病徵不明顯，直至發生譫妄症，診斷時才發現有認知障礙症。

譫妄症的治療主要分為藥物及非藥物兩類，至於是否需要接受治療，則視乎不同病人的情況而定。

▲醫生會為有需要的病人處方精神科藥物，幫助控制譫妄徵狀。



▲做完手術或短時間內進行多次醫療程序的病人，尤其是長者，較大機會出現譫妄症。



譫妄症發作時
會影響睡眠。



「吊酒癮」而產生譫妄，短暫鎮靜劑有效控制病情，通常一至兩個星期就可以停藥。

患者忘記病發情況

譫妄症屬於一個短暫性的疾病，但徵狀維持多久則因人而異，亦視乎引致譫妄症的該疾病是否得到治療。部分病人或會持

譫妄症(急性精神昏亂)徵狀

以上徵狀會突然出現，而且明顯與患者平日狀態不同。

(資料來源：醫管局)

● 患者失去定向能力，無法分辨自己身在何方、忘記或不清楚時間，甚至不認得家人

● 集中力不足

● 神智不清、胡言亂語

● 失去對四周環境刺激的敏銳性，甚至出現短暫的精神錯亂(如幻覺)

● 睡眠習慣混亂，例如晚上清醒，日間昏昏欲睡

● 部分患者會出現一些不明顯的徵狀，例如坐立不安、易怒、疲倦、身體不適、胃口減少、焦慮、恐懼等

藥物及非藥物治療

其中非藥物治療會針對病人的實際情況，作出相應的治療手段。潘醫生指出，最重要是先治療引發譫妄症的該種疾病，例如譫妄症病人同時有細菌感染，經過有效的抗生素治療後，當改善細菌感染，譫妄症亦會隨之消失。

若患者是在接受手術或醫療程序後出現譫妄症，可以為患者補充電解質、提供充足營養和水分、提供舒適的住院環境等，亦建議在病人晚上睡覺時，房間保留一些燈光，照顧者可適時提醒病人身處何方、為何要接受手術等，讓患者感到安心，手術後患者應避免臥牀太長時間，宜盡早活動。對於曾經出現譫妄症或較大機會患上譫妄症的長者而言，

▲患者在發作時或會作出傷害自己的行為。



潘醫生分享一名多器官功能衰竭的病人，在留院期間突然出現譫妄徵狀，需要服用抗思覺失調藥物、鎮靜劑、褪黑激素等，減少驚恐及幻覺，以及幫助患者入睡。這位病人譫妄症持續數個月後，隨著本身疾病受控，器官功能恢復後，譫妄症亦逐漸消失。

至於因感染而入院的陳婆婆，譫妄狀態維持兩至三天，當控制感染、身體狀況改善後，譫妄症亦不藥而癒。

「期間醫生希望媽媽能夠安心休養，有給予鎮靜劑讓她安睡，五日後媽媽完全康復。出院後我向媽媽提及她之前大鬧病房的事，她完全不記得。至今生活如常，沒有出現認知障礙的問題。」陳小姐說。

潘醫生說，患者不記得病發期間所發生的事，是譫妄症其中一個特點，部分患者會記得病發情況，但感覺當時像在發夢般，只有少數患者會記得譫妄發作時的情節。■