

個人經驗中，針對精神問題的治療，藥物的確有很重要的位置。見過病人因為不服藥而舊病復發，對病人及家人的傷害都很大；但也見過不少藥物導致的副作用，所以也很明白病人不想吃藥的原因。

其實，要服藥就先要接受患病的事實，這本身就不容易。接受精神治療本身要有很大的勇氣，我們有沒有表示明白那困難、有沒有欣賞他努力面對問題？有的話，你就已經關心到他心理的部分。

另一方面，我見過病人因著適當的心理治療可以不藥而癒；也見過有病人只用心理治療而病程沒有進展，一用藥就進步神速，連心理治療的進程都加快了。所以，我相信藥物治療及心理治療兩者都是精神治療的重要方法。

今天講座的目的，就是要讓大家明白藥物治療與心理治療兩者各自的優勢，以及可以如何結合使用，使大家無論是基於自己的需要，或是希望幫助別人，都可以知道如何是最好的選擇。我也希望聽眾明白所謂精神病是多元的，意即不是一種病，是很多不同的病，即使病徵相似，每個人也是獨特的生命故事，要個別的了解才能幫助他更好康復。

### 精神病是一種怎樣的病？

講治療，就要先講治療甚麼？究竟精神病是怎樣的病？簡單說，精神病是精神活動（包括思想、記憶、情緒、人際關係、情感表達、行為活動等所謂知、情、意各方面）的功能失調。成因多元，需要多元的治療。

精神病是一個概括的詞語，也是一個很敏感的標籤。其實這專科處理很多不同的病，由神經痛症、失眠到思覺失調都包括其中。精神病可以包括很普遍的抑鬱症、各種焦慮症如恐慌、廣泛焦慮、社交焦慮等；也包括較少但也常見的認知障礙、

狂燥抑鬱、精神分裂；也包括行為及進食相關的疾病、成癮問題、性格偏差等。但大部分病者都不是精神失常，不是失去自我處理的能力，而他們的問題大都是可以理解的。

### **人的大腦是怎樣運作的？**

要了解精神的功能失調，便要更多了解大腦的運作。但到目前，我們對大腦的認知仍然是很有限的。美國總統奧巴馬講到醫療經費的撥款時說：「兩邊耳仔中間那兩磅肉，影響至大，但我們卻幾乎一無所知！」我們的現況正是如此。不過，近年醫學的研究也比我讀醫時發展得很多了！當時我們還以為神經細胞不能再生，死了的大腦活動能力不能重現。現代的研究指出腦細胞也有再生的能力，這可塑性（plasticity）包括有其他的神經細胞長大、生出新的神經細胞及增加細胞與細胞之間的連線。這了解對康復工作有很關鍵的影響。

另一個常見的誤解是以為精神病是遺傳的，所以有命定的結局。其實遺傳因子的表達（expression）與環境有很大關係。醫學研究証實，大腦細胞傳遞物質的分泌非單受遺傳影響，壓力對大腦細胞傳遞物質的分泌也有影響，所以治療過程必須重視對壓力的處理。

### **精神治療的配套**

了解到精神問題是甚麼一回事，談治療就容易多了。我們實在要多謝精神科藥物的發現，因為未有現代的藥物治療之前，很多精神病人在瘋人院（asylum）中渡過一生。但是，近百年的精神科發展，又不能只歸功於藥物的發展；心理學及社會學其實在同時也有長足發展。

今日精神病的治療方法包括很多方面：例如藥物、職業治療、工作治療、社交訓練、康復治療、藝術治療、心理教育、心理治療等。我所指的藥物與心理治療的結合也可以應用到藥物與非藥物治療的關係上。

適當的藥物治療對病人的確有很大的幫助，但服藥最大的困難在於不願服藥，皆因我們對於用藥治療也有很多迷思，例如：

- 『一開始吃藥就要一世吃藥！』其實，藥是用來幫人的。如果有用，又要一直吃下去，像血壓高的病人一樣，那又如何？要一直吃不是因為吃開就要吃，而是治療的需要啊！
- 『精神科的藥是毒藥！』其實，所有藥物都不能隨便吃的，都不能過量，因為外來的物質都不是身體天然的部分，只能按醫生的配方服用！
- 『服用精神科的藥如同吸毒！』其實，吸毒那類大部分是刺激精神或麻醉精神的藥物，不是醫治精神問題的藥物，我們不會用K仔醫治精神病啊！
- 『吃這些藥會使人很肥的！』其實，有部分藥有這副作用，但不是每一種藥都會；任何的副作用的確都要關注，但要平衡好處及壞處，不能因噎廢食！

### 藥物治療有甚麼作用？

我們要了解的重點是要明白這些藥物對我們有甚麼好處。這些藥物不一定只是醫治某一種病，好像抗生素可以殺某些細菌一樣，而是在於控制某些病徵或表現，例如減低多巴胺活動的藥物可以有助減少幻覺、妄想等症狀，但是它對激動或是思想行為太活躍的病人也有作用，可以幫助他們平伏心情。

附表一可見藥物對治療精神問題的一些好處。

減低軀體的不適  
減少情緒的激動  
有良好的休息及睡眠  
增強動力  
提高情緒狀態  
減少情緒波動

減少幻覺幻聽  
改善思維狀態  
減少焦慮  
預防復發

(附表一)

## 心理治療又有那些作用？

附表二也列舉了一些非藥物治療的好處。

提高面對壓力及應付問題的能力  
提高自我認識、自我評價及尊嚴  
提高自信心、建立更健康的自我形象  
改善自我表達及溝通的能力  
改善社交能力、人際關係  
減少內心矛盾、擴展內心空間  
處理成長的缺欠，改善親密關係  
改變思維、行為、學習放鬆、減少焦慮  
增加對疾病的了解及病識感，預防復發

(附表二)

為使大家更明白及更感興趣，下面舉了兩個例子，都是憑經驗模擬的故事，但也可以幫助我們更明白一些藥物與心理治療的互動。

例一：

一位 40 歲的經理，平日工作忙碌，缺少運動，近日工作壓力也頗大，使他經常神經質地重覆檢查家居的安全及工作是否有所遺漏；睡眠的狀態，由難以入睡轉到晚上很早就疲倦但睡得不長。某日半夜醒來，他心跳得厲害，怕是否心臟病發，愈想愈驚，最後忍受不住召了十字車送院。醫院檢查確定他的心臟沒有問題，打

發他回去，但這些症狀愈來愈密，工作也難以集中，後來被轉介到精神科醫生。他有明顯的驚恐症狀及開始有抑鬱症狀，醫生用了輕量的血清素回收抑制劑，少量的鎮定劑，病情很快平定下來。醫生與他建立了很好的治療關係，他也願意了解情緒問題的來源，談及到壓力的處理以致人生的意義。慢慢地他開始談到一些夢境及回憶，心情中隱隱出現了一些哀傷。一次談話中，他說到他父親正是 40 歲那年心臟病發辭世的，隨即痛哭起來。當時他幾歲大，也不知如何表達哀傷，但一些情境及記憶，包括他的驚惶失措都留在潛意識中。這些了解幫助他明白他的情緒及驚恐是有原因及可以了解的，不是甚麼精神失常，也幫助他宣洩了一些壓抑的情緒及建立他的自我感。

例二：

一位 20 多歲患有癲癇症的女孩因情緒問題來求診。她在兒童期開始已經有癲癇症，十歲後一直沒有病發，十三歲停了藥，但不知怎的，上了大學後便發作了幾次。她住大學宿舍，也上了莊，但感到壓力很大，不時大發脾氣，之後很感羞愧，但又控制不來。輔導員了解她的情緒及給予支持，也著她做一些事件與行為的記錄，在了解過這些記錄後，發覺情緒跟月經週期無關；她明顯睡得很差，但也未能確實睡眠與情緒的關係。大家同意的是她必須減少壓力了，所以，在得到同學的諒解後下了莊，又學習了一些身心鬆弛運動，她的睡眠習慣也改善了不少。輔導員嘗試用不同方法去幫助她處理情緒，包括孩童患上癲癇的自卑心理，但是她仍然偶有爆發性情緒及癲癇發作的問題，後來發現情緒與癲癇發作有很密切的關聯。腦電圖檢查証實她的癲癇原是在一個影響情緒的中心地區，在加重服用控制癲癇藥物後，連情緒都好轉了，這也幫助病人解除心中的內疚及羞愧，明白癲癇及情緒的爆發都不是她性格不好或有精神問題。於是她豁然開朗，與朋友的關係也改善了不少。在這例子中，輔導提供了支持、同行、分析、解決問題、指導放鬆、面對壓力、解除心結等角色，但藥物也顯然發揮了十分重要的作用。

**結論：為甚麼要結合藥物治療及心理治療？**

1. 因為這更接近人性 (humanistic) 。
2. 因為藥物的確有不少的副作用，配合治療可以減少用藥的份量，有助更好的康復。
3. 因為這反映了我們對精神病的理解：既然該疾病有不同的成因，要根治問題，總要把所有的成因都盡量加以控制才是合理的。
4. 因為我們實在不能脫離心理的現實因素：例如精神病的標籤問題等。我們怎樣給病人一粒藥，怎樣解釋該藥物的效果等已經反映了心理的重要性；而無可避免地，醫生與病人的治療關係本身就是心理的重要部分。

日期：2014-11-30