

《醫者父母心：不同康復階段的理想康復療程》

陳友凱醫生
香港大學精神科學系副教授

港大精神科學系副教授陳友凱醫生於浸會愛群社會服務處舉辦之「全港精神康復者家屬會議 2005」上發表了一次短講，內容圍繞精神病病人及其家屬在不同的康復階段所面對的困難及挑戰。

陳醫生首先以一個親身診症的例子指出精神病影響的其實不只患病者本身，而家屬及照顧者本身亦要承受一定的壓力，家屬及照顧者日以繼夜的照顧康復者，與康復者同行，可謂心力交瘁，因此，現今治療精神病的各個醫療階段，尤其是早期階段，家屬及照顧者都扮演著十分重要的角色。

陳醫生稱，在精神病的概念中，「時間」是一個很重要的因素。因精神病病患者的病情會隨著時間演變，不同階段所發生的事情亦會影響病患者康復的進程。而精神病本身是一個很複雜的病，它有別於一般傷風感冒，並不可能在短時間內完全康復。在科學上已知的致病因素大致有三：第一個是遺傳因素，孕婦在懷孕時營養不足、受病毒感染或生產過程處理不當；第二個是社會因素，移民及都市壓力大都可引發精神病；第三個因素是濫用藥物，某些藥物中的成份若長期使用可引致精神病。但每個個案的病發誘因、患病程度及康復進展等都因人而異，並不可以一概而論，加上人類對精神病的認識不全面，故很多時候醫生對病人的致病原因都未必有清晰的答案。根據陳醫生過往的經驗，很多家屬卻傾向過份簡化精神病患者的情況，這樣可令家屬心理負擔減少及令家屬增加對事情的控制感。但事實往往不如人意，當家屬嘗試改變環境去幫助病患者康復，但事實病患者的病情沒有進展時，家屬便會有強烈的無奈及挫敗感。

正因為精神病的複雜性，令如何運用有效的醫療資源去達致最好的康復效果成為一個很值得探討的問題。早期介入便是處理這個問題的關鍵，早期介入的理念是精神病長遠的康復

情況，在病發後的頭幾年大概已經定形。即康復者於病發後幾年的情況大致反應了他們十年、二十年後的情況。外國有長期研究顯示，若康復者能夠在病發後的頭幾年把病情控制，他們日後的病情就不易惡化。相反，若康復者不能夠在病發後的頭幾年把病情控制，他們日後就算花很多時間和精力都未必有很好的成效。由此可見，早期介入在整個治療過程當中，扮演著一個十分重要的角色。

在推行早期介入工作的時候，政府和非政府組織有兩方面策略。第一個策略是減少首次發病後治療之延誤，因為延誤的時間愈久，病情就會愈嚴重。延誤治療的情況在香港十分普遍，原因有三。一，病患者及家屬都沒有足夠的資訊，加上標籤效應，令延遲醫治的情況更見嚴重。二，病患者可能會孤立自己，不願和外界接觸，這自然沒有動力接受治療。三，病患者及家屬在接受復康服務的過程當中障礙重重，資源不足往往令病患者及家人在治療過程中長時間等候，長時間等候會直接加速病情之惡化。而延遲醫治往往要付上沈重的代價，病患者可能會傷害自己，展示暴力及古怪行為等，當情況發展到這個階段的時候，警方及醫務人員就會介入，最終患者都可接受醫療及復康服務，但已經錯過了治療的最佳時機。而第二個策略是集中資源處理病者病發後的頭幾年時間，藥物治療、個人管理及一站式復康服務等都可以提高治療的成效。

香港政府在四年前展開了早期介入的工作，當中以思覺失調計劃最為熟悉。思覺失調的主要對象是 15 歲至 25 歲的年青人，希望在他們首次病發後立即接受治療及復康服務，藉此提高治療之成效。思覺失調的服務有三大方向：一，加強公眾對思覺失調的教育，透過不同媒體如報紙、雜誌、電視和電台等向公眾提供有關資訊；二，透過熱線服務接觸社區更多潛在或已有之個案，過程中不需等待專科的轉介；三，集中資源處理病發後首兩三年的情況，政府更可與非政府社會服務組織合作，透過不同的復康服務令患病後的青少年重投學校或工作崗位。在政府推行早期介入計劃後，病患者平均在首次病發後半年便可接受治療，延遲診治的情況則有所改善。

而精神病複雜之處，在於它有著不同的病徵。正性病徵如幻覺及幻聽等，因為擁有具體形象，患者及家屬都能察覺及明白那是精神病的病徵，而藥物治療的成效亦會相對理想。負性病徵如社交退縮、忽略個人衛生等使病患者動力減低，情感冷漠及對人對事都提不起興趣，這些病徵對病患者及家屬帶來困擾，而藥物治療的成效亦不大。唯根據資料顯示，在提供早期介入治療一年之後情況，大部份病人的負性病徵都有所改善。但精神病的病徵不論正性負性都不可以完全消失，唯有在復康服務及家人支持鼓勵下才對病人的康復有所幫助。

另外，自殺問題亦成為了精神病患者在康復過程中另一需要面對的問題。根據研究顯示，精神病康復者有一定程度的自殺率，而病發後頭幾年屬於高危時期，因此家人的心理負擔很重。通常精神病患者有兩種比較普遍的自殺情況：第一種是病患者的情況嚴重，病患者在神智不清的情況下跟著幻聽聲音的指示做出傷害自己的行為，這種情況佔少數；第二種較普遍的情況是病人十分清醒，知道自己患上精神病但又不能接受這個事實，加上對將來沒有信心的情況之下傷害自己。有研究發現，年輕康復者的自殺傾向比起沒有患上精神病的年輕人多出兩倍。