

## 笑容對我來說陌生

自小親友都叫我「開心果」，因為我喜歡笑、喜歡說話。我有很多朋友，讀書成績又好，我希望上大學後念生物科，將來做科學家，研究基因。

下年就是中六了，我要收拾心情，準備文憑試。雖然老師認為以我現時的成績應會有幾科取得五星星，但我還是不放心，還得更用功才是。中五暑假我便開始溫習。最初溫習進展不錯，可到了八月中，我的動力突然一下子消失，整天對著筆記、課本發呆，一頁的筆記就算對了半天，也記不起半句來。我很擔心，昔日同學和老師總是讚我記性好，過目不忘，我不明白為什麼我的記性忽然大退步。

我愈是無法記住課本內容，愈要逼自己更加努力，我不准自己打機，也不准自己外出跟朋友玩樂，甚至不准自己早睡。

日子一天天過，溫習效率仍然很低，昔日做過的試題也做得錯漏百出，漸漸我不敢再抱有任何希望，莫說五星星，能合格也似乎很難。

我覺得辜負了父母和師長，我是個沒有用的人，根本不應該繼續留在世上。我想到文

憑試考不好無法上大學，想到爸爸、媽媽臉上失望的表情，我忍不住躲在被窩裡哭了。

開學了，我害怕上學去。我怕同學和老師知道我的記憶很差。勉強回到學校，我不敢望同學，見到熟悉的身影，也總是垂下頭裝作看不見。

我害怕夜晚。因為我怕睡不著，更怕半夜裡醒來那痛苦的感覺。

我怕跟父母一起吃飯，他們總要我多吃一些，可我根本不覺得餓，但又不得不逼自己吃一點以免他們擔心。

出了地鐵站，要走過行人天橋才能回到學校。每次經過那天橋，我總會忍不住這樣想：「你這個廢人！哪有資格活著？不如跳下去！不要再浪費珍貴的地球資源！」我不喜歡這樣想，卻無法阻止自己這樣想。我怕有一天跳了下去，釀成交通意外，令不少人因我而失去寶貴生命。

一個月過去了，班主任老師終於找我聊天。她指我變了，上課心不在焉，練習未做完便交給她，且很久也未見我笑……我哭了，像所有委屈要一下子傾倒出來。哭了大半天，我抽泣地說：「我好像再也無法念書……死亡這念頭揮之不去……」

她要我見學校社工，學校社工要見我的父母，最令我擔心的一刻要出現了……

\* \* \*

學校社工說：「珍可能患上了抑鬱症，必須盡快看精神科醫生！」

我的頭垂得很低，雙手掩臉，不敢看爸媽，我以為媽媽一定會高聲嚎哭，我實在不知如何面對，我的心跳加速，無法呼吸，快要崩潰了，或者死神也即將要降臨。

然而，一切不如我所料，房間很靜，連平日經過的巴士的聲音也聽不見，只聽到自己的心跳和時鐘的滴答聲。時間像是停頓了，那幾秒像跨過了幾個世紀。

我偷偷張開眼從手指的隙縫看，學校社工關切地望著爸媽，也許時間停頓得太久，她臉上有少許不耐煩。爸爸一臉茫然，胸膛起伏不斷，這樣的情景我只見過一次——那年他失去工作，無錢供樓，只好把自己的房子租了出去，一家四口帶著印傭搬到劏房去住。搬運公司的人來了，把我們的東西全部搬進貨倉。爸爸不住呼吸，然後說：「別擔心！我們很快會搬回來！」

今天他的神色比以前凝重，我知道他很痛苦和難受，他心目中的女兒是開朗、活潑、充滿陽光氣息的，怎會一下子掉進烏雲裡！

媽媽也沒說話，淚水靜悄沿頰淌下，她閉著氣強忍，臉色由紅變紫，然後哇一聲哭了

起來。

社工給他們一份精神科醫生的名單，有公共服務的，也有私人執業的，她重複地說：「請盡快帶珍去看醫生，只要得到適當治療，抑鬱症很大機會是可以復元的。」

爸爸咳一聲清理嗓子以哽咽的聲音說：「陳姑娘，謝謝你的幫忙！我立即帶她去看醫生！」

陳姑娘為我們打了十多個電話，最後她有點沮喪地說：「最快的公共精神科門診也要等四星期，不如先看私家……但我不方便介紹你們找哪位醫生。」最後爸爸從名單中選了一個頗有名氣的精神科醫生，卻有點猶疑：「不知道看他要等多少天？」

陳姑娘見到江醫生的名字便立即說：「我曾跟他在醫院共事過，去年有學生要緊急求診，他也願意遲些下班。我立即打電話給他試試。」

電話掛斷後，她舒了一口氣說：「你們可以立即過去！午飯時間他可以見你們。」

\* \* \*

江醫生見了我，很詳細地問了我的病況，然後接見了爸媽，最後他向我們解釋病情。

江醫生告訴我們：「珍，大概你自己也知道是患上了抑鬱症。這是一種常見的精神情緒疾病，每一百人中便有十五人在其一生中會患上抑鬱症。腦部情緒迴環神經單元的樹突因發炎而凋謝，在其上面的神經突觸隙也遭破壞，各種單胺酸如多巴胺、去甲腎上腺素及血清素的活動功能低落，情緒迴環的電流也中斷了，情緒便低落了。」

「情緒低落令人感到沮喪、難過、不開心，也令我們失去原來的精力、動力和執行能力，於是我們無法專注、失去自信、容易疲勞、猶豫不決、力不從心。情緒低落也令我們不住往壞處想，感到自己沒有用、是他人的負累、未來也不再有任何希望……」

「珍，你的情況不算太壞，服用抗抑鬱劑後，在二至八星期，你的情緒可能會漸漸回復正常。但你千萬別太著急，要一段時間情緒才會好起來，藥物在腸道吸收後便會給送到腦部，抗抑鬱劑可以促進神經單元的修護，待神經單元的樹突恢復正常，情緒迴環的電流也漸恢復正常，情緒便會漸漸好起來，這過程正好也要四至八星期……」

未待醫生說完，媽媽便說：「聽說抗抑鬱藥會傷肝、傷腎又會上癮，且會令人極度疲倦、昏昏欲睡、反應遲緩，珍明年要考文憑試了，我不希望藥物令她無法溫習。江醫生，我真的不想她吃藥。聽說心理治療或腦磁力刺激治療也很有效，江醫生，可否給她心理治療或腦磁力刺激治療？」

江醫生笑答：「心理治療和腦磁力刺激治療的確跟服用抗抑鬱劑具同等療效，且沒有藥物帶來的副作用。但心理治療需較長時間才見情緒好轉，往往需要二十至廿五個星期才見療效，藥物則可能令情緒在二至八星期好轉。至於腦磁力刺激治療，則可以在六星期內令情緒好轉，但珍要每天一連六星期回來接受治療，且費用比服藥貴。」

爸爸問：「抗抑鬱劑有什麼副作用？」

江醫生回應：「常見的副作用包括惡心、反胃、疲倦等，副作用多數在服藥初期才出現，數星期後便會沒那麼明顯；新的抗抑鬱劑副作用較少，抗抑鬱劑可算是最具成本效益的選擇。」

一時間太多的資料令我不知如何是好，爸媽也為我應否服藥而吵了起來。

最後，我不理會媽媽的反對決定服抗抑鬱劑。江醫生繼續解釋：「給你的抗抑鬱劑算是副作用較少，且對認知和執行能力幫助較大。像其他抗抑鬱劑一樣，常見的副作用包括……也像其他抗抑鬱劑一樣，它的效益要在四至八星期後才出現。」

他又吩咐爸媽要二十四小時看顧著我，我每兩天便要回去覆診。他說：「放兩星期病假吧！反正回去上課也無法專注，不能專心只會令你感到自己更糟。」

\* \* \*

吃過了藥，每晚可以睡七八小時，起來時有少許累，情緒卻依然。白天呆在家裡很難過，爸媽要輪流請假陪我，我很擔心他們會因此失去工作，那時全家也會因我而陷入經濟困難。

好不容易熬過了一個月，我的情緒只有少許好轉，仍然感到疲倦，也提不起勁上學去。媽媽開始有點不耐煩：「都個多月了，你的情況依然沒有好過，會不會是江醫生斷錯了症落錯了藥？不如找別的醫生看看。」

爸爸說：「珍睡得好了，胃口也好了，說話也快了，她有好轉。江醫生也提過治療抑鬱症是要時間和耐性的，一定不可以太心急。轉了醫生，治療又要從新開始，恐怕不是最好的安排。」

我很感激爸爸這樣支持我，我也覺得治療是有進展的，只是來得有點慢。至少，我再沒有自殺的念頭，也不再感到將來沒有希望。

老師和同學來看我，我不再害怕，也開始想上學去。

治療到了第七星期，早上七時我醒了，拉開窗簾，陽光曬進來，藍天白雲，我覺得這

個世界很美，很久也沒有這種感覺了。

我決定換上校服上學去。最初我也曾擔心不知同學會怎樣看我。上學路上，碰見不少同學，他們都走過來問好，原來大伙都希望我早日回去上課。

第一天回到課室，我本來也擔心自己仍會無法專心，可是到了早上最後一節課，我便確定自己的顧慮是不必要的。班主任和社工看見我，也問我要不要如之前說好般下午回去休息，但我覺得自己的精神和情緒也很好，下午可以繼續上課。

同學們為我補習，不消兩星期已把個多月的課追回來。測驗和做模擬試題的成績也告訴我：我已經回來了！



## 躁狂抑鬱

早前本地歌手盧凱彤墮樓身亡，傳媒的大篇幅報導，令不少人對躁鬱症關注起來。不少患上此症或患上抑鬱症的病人，回來覆診時都表示，很擔心自己會步上盧小姐後塵。私家執業精神科醫生近日可忙碌了，近日新症求診的人數倍增，都是擔心自己患上了情緒問題。

有過去數年曾幾度企圖自殺獲救卻一直不肯接受治療的朋友，看過了有關報導便立即跑來要求緊急會見，也有朋友帶著向來脾氣暴躁的家人到來求診，擔心她躁狂發作。當然，有病人的徵狀符合躁狂發作的診斷，更多人卻被診斷患上了抑鬱症、焦慮症、不穩定型人格障礙及精神分裂症。也有人只是因工作或人際關係的困難而出現精神緊張徵狀而已。何以大家在媒介的報導下一下子會認為自己患上了躁鬱症呢？

這大概是媒介報導的威力，尤其名人患病或自殺的新聞，更能引起人們的關注。國外也有不少研究發現，名人自殺可能會引發其追隨者仿效，在跟著的幾個月，以同樣方式了斷殘生的數字會急升。這的確是個令人擔心的現象。

媒介報導也引起了市民對精神健康的關注，透過認識亦可以增加自己對精神情緒問題的接受程度，故見到自己或親友出現了異常的行為及情緒，也較樂意去尋求治療。每次有悲劇發生才能令市民關注精神健康這個現象在告訴我們，公眾對精神病的認識和接受仍有很大的改進空間。公眾精神健康教育似乎仍然要投放更多資源及做得更深入及廣泛。

躁狂發作時，病人的情緒非常高漲，自我感到非常開心，有若站在世界之巔。也因高漲的情緒，他會感到精力極度旺盛，即使不眠不休也無倦意，思維也異常快捷，說話快速說個不停，有人更因說話太多而令聲音沙啞，卻也未能將心中出現的各種想法一一道出。情緒亢奮下他也許會相信自己擁有多種才華或自己是個重要人物，又或者擁有大量財富或上天已給予其拯救世人的使命，因而出現自吹自擂、自我抬舉的現象。同時，高亢情緒也令他失去應有的自制，可能會做出不少魯莽或高風險行為如失去節制地購物、賭博，或因性慾亢奮而出現高風險性行為。

輕躁狂發作時，也許你會覺得他很開心、幽默和思維敏捷，有時也會被他的快樂感染了。情況變得嚴重時，他可以是非常暴躁和充滿敵意。

如上述情況持續一星期，便符合躁狂發作的診斷。

## 躁鬱症跟雙相情緒障礙有何分別？跟抑鬱症有什麼關係？

躁鬱症是躁狂抑鬱症的簡稱，也叫雙相情緒障礙。躁狂抑鬱症是個舊名詞，而雙相情緒障礙則是較新的名詞，指的是同一種病。名稱也常交替使用。

雙相情緒障礙每次病發徵狀可以是躁狂或抑鬱發作，也可以是混合情緒發作。因其病發徵狀具兩極性，故稱雙相情緒障礙。躁狂發作時病者的情緒會變得極亢奮或煩躁、精力充沛、自誇自擂、自制能力及專注能力降低。抑鬱發作時的徵狀跟抑鬱症的完全一樣。無論之前是否有過抑鬱發作，只要出現了一次躁狂發作，便會被診斷為雙相情緒障礙，因為在未來總會再出現抑鬱發作。有些病人在首次發病時會出現抑鬱症狀，服用抗抑鬱藥後情緒轉向高漲，又或者在另一次復發時表現出高亢的情緒，其診斷都會修正為雙相情緒障礙。

而抑鬱症患者每次病發出現的都是抑鬱徵狀。即情緒極低落、失去開心感覺、極易疲倦、失去自信、猶豫不決、負面思維、內疚自責、說話思想動作遲緩、失眠等。

無論抑鬱或躁鬱，真正發病的原因仍然有待考證，按家族病史及遺傳、基因的研究去推論，兩者都算是先天的疾病，其成因有若其他慢性身體疾病如高血壓、糖尿病，都有著

強烈的先天因素，也可能有些後天的致病因素。兩者都是家族的疾病，父母兄弟有此疾病，自己患上相同疾病的風險會高出數倍。有趣的是躁鬱家族中會有較多人患上躁鬱症，但患抑鬱症的風險卻不一定會增加。

抑鬱症的發病率約百分之十五，即每六個人便有一個會在其一生患上抑鬱症。而躁鬱症的終生發病率是百分之三。兩者病發時對患者的生活及執行能力也帶來極大影響，得不到即時適當治療可能有較高自殺風險。

抑鬱症的主要治療方法有服用抗抑鬱劑、接受心理治療、腦磁力刺激治療及腦電力刺激治療等。而治療躁鬱症則主要靠服用情緒穩定劑。病發後服用了恰當藥物，可能要四至八星期情緒才會漸漸回復正常。