

目錄

P.8 自序

Case 1

我全家都在吸毒！ 陳香

P.13 (一) 來自社康護士的傳呼

P.16 (二) 什麼才叫做妄想？

P.20 (三) 難治性精神分裂症

P.23 (四) 醫生的另一雙眼睛

P.26 (五) 遇見另一個陳香

P.29 小鳥醫生工作趣談——Team Round

Case 2

女人之苦 帶子

P.31 (一) 人工受孕還是人工受苦？

P.34 (二) 胸口痛的原因

P.37 (三) 是適應障礙還是抑鬱？

P.39 (四) 這是哪門子的「復發」？

P.42 (五) 是什麼造成女人之苦？

P.46 精神醫學小知識——適應性障礙 vs 抑鬱症

Case 3

只求一頓安樂茶飯 家安

P.49 (一) 人來人往

P.51 (二) 惹禍的去抑制效應

P.55 (三) 震顫性譫妄的驚嚇

P.58 (四) 突如其來的高血壓

P.61 (五) 安樂茶飯得來不易

P.65 小鳥醫生工作趣談——醫務社工與社康護士

Case 4

愛是…… 莫秀

P.67 (一) 為什麼受苦痛的煎熬

P.70 (二) 16 號愛人

P.73 (三) 一看就知你是智障？

P.76 (四) 服藥顫抖可大可小

P.79 (五) 我對你的愛為何變成了依賴

P.82 精神醫學小知識——抗抑鬱藥

Case 5

低一點的天空 小妙和小巧

P.85 (一) 不懂說話的病人

P.88 (二) 行為問題的 ABC

P.92 (三) 滿身鮮血的小巧

P.95 (四) 挖鼻孔應該嚴懲

P.98 (五) 解決不了的行為問題

P.101 精神醫學小知識——智力障礙人士的精神問題

Case 6

神雕俠侶 楊過和小龍女

- P.103 (一) 無惡不作的楊過
- P.107 (二) 醫院常客小龍女
- P.110 (三) 病房中的心理角力
- P.114 (四) 為何要教人分妻
- P.117 (五) 愛是永恆
- P.121 精神醫學小知識——思覺失調與濫用藥物

Case 7

舊的新科技 麻麻

- P.123 (一) See one, do one, teach one
- P.126 (二) 訓練醫生的同理心
- P.129 (三) 特別的銷售伎倆
- P.134 (四) 凡事總有第一次
- P.138 (五) 背棄了理想
- P.142 精神醫學小知識——治療抑鬱症的其他新方法

Case 8

逃避可恥也沒有用 賴一宙

- P.145 (一) 遲來的審訊
- P.147 (二) 輕敵惹的禍
- P.150 (三) 面對去或留
- P.154 (四) 護士的預言
- P.158 (五) 杯弓蛇影
- P.163 小鳥醫生工作趣談——醫療報告

Case 9

牛仔很忙 胡迪

- P.165 (一) 傷信
- P.168 (二) 變形
- P.172 (三) 越戰
- P.176 (四) 妥協
- P.180 (五) 代罪
- P.184 小鳥醫生工作趣談——強制入院

Case 10

流落醫院的股神 芭菲

- P.187 (一) 同病相憐
- P.190 (二) 惡性綜合
- P.194 (三) 有入無出
- P.197 (四) 刮目相看
- P.201 (五) 熊市訊號
- P.206 精神醫學小知識——吃藥太多的後果
- P.207 後記

自序

精神病院給人的印象一向不太好。

小鳥醫生未曾學醫的時候，一直以為精神病院就像電影中那樣描述：一個簡陋骯髒的地方，裏面的人衣衫襤褸，衛生條件惡劣。一旦有人失智發狂，護士便會將他們捆綁，先注射藥物然後電擊。

出來工作之後，才發覺之前的想像大錯特錯。在 21 世紀，精神醫學的服務已經非常先進。香港作為國際大都會，開設的精神病院自然跟電影描述的那般有很大差距。

過去大家以為精神病人都會入住青山醫院，來到今天，其實港九新界一共有十五間「精神科日間醫院」，其中十間設有精神病房，合共提供約三千六百多張床位。事實上，在小鳥醫生工作的精神科病房，環境和設計其實跟其他專科的病房差不多。病房的空間寬敞，有電視，有電話，院內亦設有飯堂。病人可以自由在病房內走動，他們一般跟正常人沒兩樣，只有一小部分精神狀態不好的病人才會大叫大嚷。

香港的精神醫學服務一直在進步，可是，在大眾的心目中，精神病院的形象可能跟小鳥醫生未學醫的時候一樣，釘上了各種負面的標籤。小鳥醫生平時替病人診症，當中不少需要入院作進一步觀察和治療。只是這些病人和他們的親屬，一聽到精神病院便大叫怕怕，自願放棄令病情好轉的最好機會。

《21 世紀精神病院工作實錄》中，小鳥醫生嘗試以第一身角度，令大家更加瞭解今天精神科病房的運作。全書有十個故

事，均以短篇小說形式寫成。每一個故事都以真實個案作為藍本，只是病人的背景、外貌、性別、年齡都經過大幅修改。

這本書，從醫護人員的角度看，會對小鳥醫生工作時面對的困難感同身受；從病人和親屬的角度看，可以對香港的精神科服務更加瞭解；從社會大眾的角度看，每一個故事都發人深省，令人對自己的生命作出深切反思。

小鳥醫生

原稿寫於 2021 年 2 月

更新於 2022 年 12 月



21世紀
精神病院
工作實錄

Case 1

我全家 都在吸毒！

陳香



一 來自社康護士的傳呼

這一天下午，小鳥醫生吃了一個豐富的午餐。病房的工作早已做完，還剩下少許時間，正打算睡一個小午覺。

睡午覺並不是一個好習慣，這會打亂一個人的睡眠週期，影響晚上的睡眠質素。醫生常常告誡病人不要睡午覺，自己卻明知故犯。無他，日常工作太過忙碌，晚上休息時間不夠，只好日間補眠。

繫在腰間的傳呼機突然響起，這首熟悉的音樂總是令人焦慮。

小鳥醫生不情願地睜開雙眼，一邊猜著究竟誰在擾人清夢，一邊不慌不忙地拿出傳呼機。是不是病房的護士？可能只是病房的病人的抽血報告結果不太標準。小鳥醫生心想。

「社康護士陳姑娘。9527XXXX。」傳呼機上的屏幕顯示文字。

社康護士不會隨便傳呼醫生，他們多忙於外展服務，傳呼醫生的原因，通常是探訪病人之後發現病人的精神狀態不太穩定，請示醫生作進一步行動。

「你好。我是小鳥醫生。」

「你好啊，小鳥醫生，我是陳姑娘。不好意思，我有要事找你。」

「什麼事？」

「最近有一個病人，不知道你有沒有印象，她叫陳香。」

「陳香？記得記得，她不久之前才出院。發生了什麼事？」

「就是這幾天吧，陳香的先生聯絡我們，告訴我們關於陳香最近的狀況。」

「變壞了對吧？跟往時一樣，她又再出現思覺失調的症狀嗎？」

「是的，但這次好像嚴重了一些。」

「上一次她的症狀已經十分嚴重，經常懷疑自己的老公有外遇，整天在家吵吵鬧鬧，先生和孩子都受不了她。這次還可以更加嚴重？」小鳥醫生倒抽一口涼氣。

「對啊。這次她的思覺失調症狀跟上次有點兒不同。同樣也是懷疑自己的家人，但是這次除了懷疑自己老公之外，連自己的孩子也懷疑。」

「我的天！懷疑他們幹什麼？」

「陳香說她在家經常嗅到有異味，懷疑家人都在吸毒。加上一直覺得丈夫有外遇，陳香開始變得暴力……」

「請繼續說。」

「……就是在昨天，她在極度憤怒之下打了丈夫一巴掌。之後還嘗試加以拳腳，幸好其他家人制止。」

「為什麼昨天沒有報警？」

「陳香今天在腦科有覆診嘛。家人打算在覆診之後勸她到急症室，然後送往精神科病房接受治療。一家人不要動不動便報警，對吧？」

小鳥醫生看一看電腦翻查紀錄，「她在今早已經覆診，那她到了急症室沒有？」

「當然沒有。她覆診之後滿腔怒火，匆匆回家，家人怎樣勸也勸不動。我們討論過之後，家人希望我們幫忙報警，協助送她到醫院。」社康護士回答道。

「所以傳呼我的原因就是……」

「就是要醫生的協助，寫一張 Police Memo，讓警察可以幫忙，把病人送往醫院，作進一步治療。」

二 什麼才叫做妄想？

跟社康護士通電話後，小鳥醫生心情忐忑。心裏念掛著病人的精神狀態，也憂慮著病人家屬的安危。

本來想睡一個午覺，現在沒有心情，就算想睡也睡不著。只是警察行動也要時間，而現在是下午二時，看來在放工之前，陳香也不會出現在醫院之內。

小鳥醫生只好投入工作，完成手頭上未做好的幾份醫療報告。下班時間到便回家休息，泡一個熱水浴沖洗掉一天的煩惱。

轉眼間是新的一年。小鳥醫生回到醫院，腰間的傳呼機又響起。

「你好。我是小鳥醫生。」

「這是 J6 病房。通知醫生你，陳香昨晚已經入院，請你過來看一看吧。」

「好的，沒有問題。轉頭便到。」

究竟昨晚發生了什麼事？病人是從什麼途徑入院？是不是警察將病人逮捕，然後直接送往病房？還是有其他更加迂迴的途徑？讀者可能還蒙在鼓裏。

原來昨晚的確是有警察出現在病人家中，只不過陳香最後願意妥協，跟隨家人到急症室，接受進一步治療。

我們的醫院非常特別，晚間還有精神科諮詢服務。只是苦了當值醫生，因為全晚只得他一個醫生待在精神科。急症室在接收陳香之後，馬上諮詢昨晚當值的精神科醫生。醫生作初步診斷之後，若果認為合適，自然會把病人送上精神科病房。

「你好。」小鳥醫生走到陳香床邊，神情帶一點擔憂，向她問好。

「我很好啊醫生，你呢？」

「我當然很好。昨晚發生了什麼事？為什麼突然進來這裏？」

「我也不知道發生什麼事，我想是一場誤會了吧。也許是我的家人認為我不妥，叫我進來休息一下。」

「那你自己認為呢？」

「我很不錯啊，精神爽利，睡得好吃得好。醫生啊，我究竟何時可以出院？」

陳香是精神分裂症患者，一旦復發，情緒未必會受影響，但會出現思覺失調症狀。可能是幻聽，可能是妄想迫害，因此小鳥醫生要問得清楚一點。

「那最近有沒有人待你不好？」

「這個……這個應該沒有。還是跟往時差不多。」

「沒有人在場的時候，有沒有聽到聲音？」

「當然沒有。我沒有復發啊醫生，只是有時候不依時服藥。」

小鳥醫生靈光一閃，「原來如此。社康護士跟我說，你的家人最近好像有點奇怪，是嗎？」

「是啊，他們都在吸毒。」

「為什麼你如此認為？」

「就是我在家經常嗅到一陣怪味！」

「那麼你有沒有親眼看見他們吸毒，或者發現他們藏有吸毒工具？」

「這……這可沒有。」

所謂妄想，通常是在事實的推論過程中出了問題。有時候即使妄想的內容正確，但是推論的過程如果含糊不清，也可以歸類為妄想。就像眼前的陳香一樣，只是嗅到一股怪味，沒有其他理據論證，便把事件歸因於家人吸毒，就是一個好例子。

小鳥醫生看看病房牆上的鐘，原來已經是早上十時，是時候要開每週一次的 Team Round，跟同組的上司和同事討論手頭上的每一個案例。

三 難治性精神分裂症

小鳥醫生衝進會議室，看看四周，幸好自己不是最後一個。

會議室坐著醫生、護士、職業治療師和社工等。我們這一組每星期都要開一次這樣的會議。坐在主席位置的是顧問醫生，旁邊有副顧問醫生和其他駐院醫生。小鳥醫生喜歡坐在角落，一來，自己人微言輕；二來，在角落偷看手機也不容易被發現。

會議室的門被推開，最後一位醫生剛剛到達，會議正式開始。

「小鳥醫生，你先說說這個星期最新入院的這一個病人。」顧問醫生首先發言。

「好的。」小鳥醫生費了一輪唇舌，歸納了陳香入院的來龍去脈。顧問醫生一邊聆聽，一邊看著前方的大屏幕，查看病人的背景資料。

「那麼，你打算怎樣治療這個病人？」

「陳香在最近一年已經是第三次入院，她的病情控制得不是太好。」

「那你認為是什麼原因？」

「我想……可能她現在服食的藥物並未足以控制病情。上次住院的時候，quetiapine（喹硫平）控制不了她的病情，我們便將藥物轉為 risperidone（利螺環酮），只是她受不了副作用……」

顧問醫生輕輕點頭。

「後來轉了這一種 olanzapine（奧氮平），她思覺失調的症狀才逐漸減退。」

「你的意思是？」

「可能我們需要考慮一些比較激進的治療手法，例如 clozapine（氯氮平）或者腦電盪治療。這個我初步跟病人談論過，她也沒有怎麼反對。」

Clozapine 是一種抗思覺失調藥物，效用比其他的都強，只不過副作用和風險很大。一旦服用，患者需要每週抽血及接受心電圖檢查，為期至少十八個星期。

而腦電盪就更加激進。患者在治療之前需要全身麻醉，然後醫生會在病人頭部兩側放上鐵片，最後通上高壓電流，藉此令病人經歷人造腦癇症發作，以改變大腦的化學訊息。病人在過程中會抽搐，但此治療方法是非常安全的，只是風險當然比服用抗思覺失調藥較高，也更加麻煩。

「這裏你好像寫上，」顧問醫生看著大屏幕，閱讀小鳥醫生早前寫下的紀錄，「病人服藥不是太過準時，是嗎？」

「對啊，她經常搞亂服藥的時間，也經常忘記吃藥。」

「那麼她上次入院，在轉換了目前這種藥物之後，思覺失調症狀便開始慢慢消失？」

「對啊。」

「這樣的話，我們可能暫時不用考慮 clozapine 或者腦電盪治療這些比較激進的做法。先讓她服食平時的藥物，觀察一下她的反應吧。」

無論是 clozapine 或者腦電盪治療，一般都是留給一些藥石無靈的精神分裂病人。醫學上有個名稱，叫做難治性精神分裂症 (treatment resistant schizophrenia)。這類病人就如其名稱一樣難以治療，但我們在作出如此診斷之前，必須確定病人是否已經確切遵從治療指引。

顧問醫生的建議非常合理，小鳥醫生不應該胡亂把病人診斷為難治性精神分裂症。轉眼間，便輪到下一位醫生報告。小鳥醫生鬆一口氣，電話卻收到一同坐在會議室的直屬上司的短訊。

四 醫生的另一雙眼睛

直屬上司是副顧問醫生，保養得宜的他，外表追趕不上他的年齡，有時候小鳥醫生跟他一起見病人，病人還會以為小鳥醫生比他年紀更大。

在會議中，上司在手機傳來短訊。由於會議時間有限，未必可以詳細討論每個個案，因為要討論病房中的所有病人。上司有時會於會議後補充，令病人得到更加全面的照顧。

「我從病人的檔案中，看到她從前接受了腦部手術。」上司在短訊中寫道。

「是的，好像多年前切除了腦下垂體。」

「你再查一查吧。腦部手術可能與她經常嗅到怪味有關，怪味未必是幻覺。」

「好的。」

「如果病人明白怪味是源於多年的手術，她對家人的疑心可能會減少。」

上司的提醒非常合理。腦下垂體與嗅覺神經相當接近，病人當初切除腦下垂體，手術中難免會觸碰到嗅覺神經，造成不可逆轉的影響。

小鳥醫生在會議結束後，立刻翻查紀錄。原來陳香在十多年前視覺開始出現問題，只看到眼前的影像，兩側的卻看不到。

當時磁力共振發現，陳香的腦下垂體連同下方的視覺神經被腫瘤壓住，腫瘤必須用手術切除。切除後康復正常，只是需要定時吃藥。這是因為腦下垂體控制身體的荷爾蒙分泌，切除之後，需要外來補充荷爾蒙。

小鳥醫生心想，陳香嗅到的怪味，可能真的與這手術有關。就算關係不大，也可以作為病人嗅到奇怪氣味的合理解釋，令她不再懷疑家人吸毒。

過了幾天，小鳥醫生又來到病房。跟陳香談天之前，小鳥醫生習慣先跟病房護士討論病情。

「陳香這幾天如何？」

「她很正常啊，沒什麼奇怪事情發生。」

「上一次她因為聞到怪味，懷疑食水有毒，經常把水杯藏起來。這次有沒有同樣情況？」

「沒有啊。跟其他病人一樣正常的起床，正常的喝水吃飯，正常的活動。」

「這便好了。看來她的情況只是因為藥物吃得不定時，就讓我過去跟她談談。」

一個醫生就算診症技巧如何了得，總不能二十四小時陪伴病人左右。有時候病人善於隱藏症狀，我們必須透過密切的觀察，才能全面瞭解病人的心理狀態。

病房護士經常陪伴病人左右，觀察他們的一舉一動。他們的工作不只是照顧病人的生理需要，更是醫生的另一雙眼睛，直接提高醫生診症和判斷的效率。

五 遇見另一個陳香

「陳香請到護士站。」小鳥醫生在護士站擠迫的空間騰出了空位，多擺放一張椅子。

陳香精神奕奕。可能是藥物效果良好，思覺失調症狀早已煙消雲散。她一見到小鳥醫生便連忙打聲招呼，然後直接坐在小鳥醫生為她準備的椅子上，問道：「醫生，我究竟何時可以出院？」

這條問題，醫生每天都要聽很多遍。在精神科病院的病人，當中大部分都懷念本來的生活和自由的空氣，要求出院是理所當然。我們醫院也沒有法律權力強制病人留院，只是如果病人精神還未康復，我們必須盡量勸喻病人留下。

「我們想也差不多，只是有幾句話要跟你說。」

「是什麼話？」

「你還記得入院之前對家人有所懷疑嗎？」

「這些……這些……這些不重要的事情，都記不得那麼清楚了。」

「就是嗅到了怪味，懷疑他們都吸毒，對吧？」

「這個這個……好像有點印象。」陳香開始顯得尷尬，「我也真的是這樣認為。」

「現在呢？現在你覺得怎麼樣？」

「現在想起來，也真是有點不合理。只是我的確嗅到有怪味，即使在醫院也嗅到。只不過現在頭腦好像比較冷靜，嗅到了也沒有什麼感覺。」

抗思覺失調藥物的效果真的不錯。陳香在入院之前，只要一嗅到怪味，便會立刻有一些奇怪的想法，例如認為家人都在吸毒。現在她的思緒回復理性，雖然仍然嗅到怪味，卻可以與之共存。

「那冷靜下來之後，有沒有想過，這股氣味從哪裏來？」

「現在也沒有去想，怕想多了就自尋煩惱。」

「那你記不記得多年前，腦部做過一個手術？」

「記得記得。」

「腦下垂體的手術會觸及嗅覺神經，你聞到的奇怪氣味，可能是手術的其中一個後遺症。」

「原來如此。」陳香似懂非懂的點頭。

將心比心，若果醫生每天也聞到奇怪氣味，好奇心驅使下也會左思右想，希望尋找原因解釋這一種奇異的感覺。病人當然也是如此，只不過她有精神分裂，想法會更加偏執、更加奇怪。

醫生準備讓陳香出院，但出院前也要做足功夫。因為陳香無可避免聞到臭味，所以我們要給臭味一個合理解釋，好讓陳香不會把其他人當作罪魁禍首。

「又治好了一個病人。」小鳥醫生心想。踏著輕鬆的腳步下班，終於回到溫暖舒適的家。走進屋子打開雪櫃，打算替自己倒一杯冰水。

「為什麼玻璃瓶子裏會有檸檬片？」小鳥醫生大叫，好像忘記了屋子根本沒有其他人。之後馬上拿起手機，問問女朋友知不知道這件事情。

「為什麼盛冰水的玻璃瓶子裏會有檸檬片？」小鳥醫生問道。

「就是有消臭作用啊，水喝起來香一點。」

「為什麼要消臭，我們的水有異味嗎？」

「有一點吧，待會再講，現在正在工作。」

玻璃瓶子滿滿的盛著冰凍的開水，浮在水面的是一片片檸檬。小鳥醫生看著想著，開始為自己感到擔心，莫非家裏有另一個陳香？



小鳥醫生工作趣談



Team Round

如果病人進了醫院，治療就不是主診醫生一個人的事情。

其他的專科，主診醫生每天都要巡房，巡房的工作包括向病人問診、做檢查、看血液報告，還有其他的檢驗報告，然後初步制定治療方向，最後再向上司彙報。

精神科醫生不必天天巡房，因為病人精神健康的變化沒有生理的來得快。故此，大多數醫院的精神科部門都會設有每週一次的 Team Round，讓醫療工作者聚首一堂，討論每一個病人的病情。

精神科病人跟其他專科的病人不同的地方，在於病人的治療需要各方面的配合，並不是一種單一的治療方法就見成效。

一星期一次的 Team Round，除了醫生以外，還坐著不同的醫療專業人員，包括護士、職業治療師、醫務社工，有時候也會有心理學家，排排坐討論該如何治療每一個病人。

Team Round 之中可以學習的東西有許多，不只是自己負責的個案，其他醫生的個案有時候也極具參考價值。不過這本書之中的故事，全都是小鳥醫生主治的病人，自己負責的印象畢竟深刻一點。